

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт медицины, экологии и физической культуры
Кафедра общей и оперативной хирургии с топографической
анатомией и курсом стоматологии

Ортопедическая стоматология

*методические рекомендации
для организации самостоятельной работы
ординаторов
специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.*

Ульяновск, 2023

УДК 616.31

*Рекомендовано к введению в образовательный процесс
решением Ученого Совета
Института медицины, экологии и физической культуры
Ульяновского государственного университета
(протокол № 9/250 от 17.05.2023 г.)*

Разработчик:

Китаева Виктория Николаевна - к.м.н., доцент кафедры общей и оперативной хирургии с топографической анатомией и курсом стоматологии УлГУ;

Рецензент – кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии медицинского университета РЕАВИЗ г. Саратов Полосухина Е.Н.

Избранные вопросы ортопедической стоматологии: методические рекомендации для самостоятельной работы ординаторов специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая / В.Н. Китаева. – Ульяновск: УлГУ, 2023. – 22 с.

Методические рекомендации предназначены для студентов специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая. Методические рекомендации включают в себя программу дисциплины, описание практических занятий, указания по выполнению индивидуальных заданий и самостоятельной работы, список рекомендуемой литературы.

© **Виктория Николаевна Китаева, 2023**

© **Ульяновский государственный университет, 2023**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины.....	2
2. Требования к результатам освоения дисциплины	3
3. Содержание дисциплины.....	4
4. Вопросы для самостоятельной работы студентов в ходе подготовки к практическим занятиям.....	10
5. Перечень вопросов к экзамену.....	12
6. Тесты (тестовые задания) для текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающихся.....	10
7. Комплект задач для текущего контроля и контроля самостоятельной работы.....	19
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	21

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Цели освоения дисциплины: сформировать систему компетенций для подготовки врача стоматолога, знающего и владеющего методами местного обезболивания с учётом их эффективности и безопасности, профилактики неотложных состояний и оказания неотложной помощи в стоматологической амбулаторной практике стоматолога хирурга
В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Ортопедическая стоматология»

Задачи освоения дисциплины:

формирование общекультурных и профессиональных компетенций;
ознакомить с принципами организации и работы клиники ортопедической стоматологии и зуботехнической лаборатории;
формирование навыков организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, санитарно-противоэпидемических мероприятий при работе в кабинете ортопедической стоматологии, при работе с различными материалами, применяемыми в ортопедической стоматологии;
изучение основной профессиональной терминологии в области ортопедической стоматологии;
обучение особенностям обследования пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов с ведением медицинской документации;
изучение показаний и противопоказаний к применению конструкций зубных протезов для замещения дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов;
овладение методами диагностики, лечения, реабилитации и профилактики стоматологических заболеваний в условиях клиники ортопедической стоматологии;
обучение навыкам работы с основным стоматологическим оборудованием, инструментарием, материалами;
обучение методикам проведения клинических и лабораторных этапов изготовления несъемных и съемных конструкций зубных протезов;
ознакомить с возможными осложнениями при ортопедическом лечении несъемными и съемными зубными протезами и методами их устранения и профилактики;

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Морфологические и функциональные нарушения в челюстно-лицевой области, диагностика и дифференциальная у пациентов с полной потерей зубов.	Строение и соотношение беззубых челюстей. Классификации беззубых челюстей по Шредеру, Келлеру, Оксману. Податливость и подвижность слизистой оболочки полости рта. Классификация слизистой по Суппле. Зоны Люнда. Буферные зоны по Е.И.Гаврилову. Функциональные нарушения при полном отсутствии зубов. Механизм образования «старческой прогении.» Особенности проведения опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта при утрате зубов Оценка данных, полученных при проведении опроса, сбора анамнеза, осмотра полости рта при утрате зубов для определения дальнейшей тактики в отношении пациента. Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза с	3
--	---	---

	<p>учетом имеющейся после осмотра информации. Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза, Методы обследования в клинике ортопедической стоматологии. Клинические и параклинические методы, основные и дополнительные методы обследования.</p> <p>Интерпретация и оценка данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов в плане выбора способа лечения пациента</p> <p>Интерпретация и оценка данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) в плане выбора метода оперативного лечения и вида имплантатов, способов фиксации.</p> <p>Роль методически правильного сбора анамнеза, объективного обследования пациента; выбора специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики при обследовании пациента, направляемого на коррекцию адентии.</p> <p>Роль методически правильного проведения первичного и повторных осмотров пациента в обосновании объема лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза и проведения специальной подготовки к протезированию при полной потере зубов.</p> <p>Разработка алгоритма обследования пациента в соответствии со стандартами обследования и лечения пациентов с адентией.</p>	
<p>2. Методы фиксации полных съемных протезов</p>	<p>Фиксация (ретенция, стабилизация и опора) полных съемных пластиночных протезов. Биофизические и функциональные факторы, лежащие в основе фиксации полных съемных протезов. Методы фиксации съемного протеза. Понятие о клапанной зоне и нейтральной зоне. Классификация Шредера, Келлера.</p> <p>Анатомические оттиски, методика получения, материалы. Индивидуальные ложки, методы их изготовления и материалы, применяемые для этих целей.</p> <p>Припасовка индивидуальных ложек по методике Гербста. Оттискные материалы. Получение и оценка функциональных оттисков. Обоснование выбора оттискного материала для получения функциональных оттисков.</p>	<p>3</p>
<p>3. Определение центрального соотношения челюстей при полной потере зубов. Лицевая дуга. Обзор современных артикуляторов.</p>	<p>Границы базисов протеза при полном отсутствии зубов. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками. Определение центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Анатомо-физиологический метод восстановления окклюзионных соотношений высоты нижнего отдела лица. Лицевая дуга. Обзор современных артикуляторов.</p>	<p>3</p>
<p>4. Конструирование искусственных зубных рядов в полных съемных зубных протезах. Методы постановки искусственных зубов по Васильеву, по сферической плоскости, в индивидуальном артикуляторе.</p>	<p>Закономерности окклюзии и артикуляции зубных рядов. Конструирование зубных рядов при полном отсутствии зубов при ортогнатическом прикусе. Особенности постановки зубов при прогнатическом и прогенитическом соотношении альвеолярных отростков.</p> <p>«Сферическая» теория артикуляции, ее реализация в практическом восстановлении зубных рядов при полном</p>	<p>3</p>

	отсутствии зубов.	
5. Проверка конструкции протеза на этапе постановки искусственных зубов. Тактика врача при выявлении ошибок. Адаптация к полному съемному протезу.	<p>Проверка конструкции восковой репродукции полных съемных пластиночных протезов. Анализ и коррекция врачебных и технических ошибок при определении центрального соотношения челюстей.</p> <p>Припасовка и наложение пластиночных протезов при полном отсутствии зубов. Правила пользования и коррекция съемных протезов. Тактика ведения пациентов в отдаленные сроки. Адаптация к полным съемным протезам.</p> <p>Использование международного опыта в стоматологии при решении профессиональных задач.</p> <p>Анализ причин и выявлении ошибок врача в лечении пациента.</p>	3
6. Реакция тканей протезного ложа при пользовании полными съемными протезами. Реставрация полных съемных протезов. Особенности повторного протезирования пациентов	<p>Классификация протезных стоматитов. Токсические и аллергические реакции на конструкционные материалы. Парниковый и компрессный эффект.</p> <p>Адаптация к полному съемному протезу. Гигиена при пользовании съемным протезом.</p> <p>Варианты реставрации полных съемных протезов. Особенности повторного протезирования с полной утратой зубов.</p> <p>Ведение медицинской документации: медицинская карта или история болезни.</p> <p>Составление плана работы и отчета о своей работе в суммарном выражении лечебно-профилактической работы за I раб. день, месяц, полугодие и год. Учет работы ортопеда-стоматолога.</p>	3

4. Перечень вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины

1. Алгоритм составления плана работы и отчета о своей работе
2. Оказание медицинской помощи при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваниях челюстно-лицевой области: свищи слюнных желез. Причины, клинические проявления, хирургические методы лечения
3. Травматический гайморит. Причины. Клинические проявления.
4. Травматический остеомиелит. Причины. Клинические проявления. Оказание неотложной помощи.
5. Кровотечения (ранние и поздние) Причины. Клинические проявления. Оказание неотложной помощи. Анализ и предотвращение возможных профессиональных ошибок
6. Трахеостомия. Анализ и предотвращение возможных профессиональных ошибок
7. Асфиксия. Виды. Причины. Клинические проявления. Оказание неотложной помощи.
8. Тактика лечения больных при состояниях, представляющих угрозу для жизни или без явных признаков угрозы жизни в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
9. Методы оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и очагах массового поражения. Средства индивидуальной защиты
10. Методы контроля за безопасностью и эффективностью лечения.
11. Методы контроля за безопасностью и эффективностью лечения больных с травмами челюстно-лицевой области
12. Лекарственные препараты, применяемые в комплексном лечении больных с патологией челюстно-лицевой области

13. Показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения
14. Структура истории болезни стационарного больного
15. Проведение временной нетрудоспособности.
16. Реабилитация больных с патологией челюстно-лицевой области.
17. Раневая инфекция.
18. Первичная хирургическая обработка ран. Особенности ПХО в челюстно-лицевой области.
19. Раны челюстно-лицевой области. Классификация.
20. Лечение гематом челюстно-лицевой области.
21. Классификация гематом. Механизм возникновения.
22. Классификация повреждений мягких тканей челюстно-лицевой области. Ссадины и ушибы мягких тканей челюстно-лицевой области.
23. Хирургическое лечение переломов челюстей
24. Консервативное лечение переломов нижней челюсти.
25. Транспортная иммобилизация: виды, методы и средства.
26. Переломы верхней челюсти: клиническая и рентгенологическая картина.
27. Переломы нижней челюсти. Классификация. Клиническая и рентгенологическая картина.
28. Переломы альвеолярного отростка нижней челюсти. Классификация, этиология, клиника, лечение.
29. Переломы и вывихи зубов. Классификация, этиология, клиника, лечение.
30. Трансформация костнопластического материала в организм больного.
31. Материалы для костнопластических операций. Виды и способы консервации костной ткани.
32. Осложнения травматических повреждений челюстно-лицевой области. Показания и противопоказания к костной пластике. Преимущества и недостатки.
33. Комбинированные повреждения. Клиника, диагностика, лечение.
34. Сочетанная черепно-мозговая травма. Переломы основания черепа. Клиника, диагностика, лечение.
35. Переломы костей носа. Клинические проявления. Лечение.
36. Переломы скуловой кости и дуги. Классификация. Этиология. Клиника, лечение.
37. Пластика лоскутами тканей из отдаленных участков.
38. Математическое обоснование планирования пластических операций местными тканями (А.А. Лимберг). Применение симметричных, несимметричных и сочетанных фигур.
39. Пластика местными тканями, взятыми по соседству с дефектом, "лоскутами на ножке", взятыми из близлежащих тканей. Преимущества, недостатки, показания, противопоказания.
40. Основные методы пластических операций.
41. Анализ дефекта, оценка анатомических, функциональных и эстетических нарушений. Разработка плана лечения.
42. Дефекты после удаления опухолей лица и органов полости рта.
43. Дефекты и деформации челюстно-лицевой области в результате травм, огнестрельных ранений, ожогов, воспалительных заболеваний.
44. Врожденные дефекты, аномалии развития, деформации, связанные с нарушением роста различных участков лица.
45. Виды дефектов и деформаций лица, причины их возникновения.
46. Аномалии прикуса. Классификация. Клиническая и рентгенологическая диагностика.
- Лечение
47. Показания и противопоказания к пластическим операциям. Осложнения. Меры профилактики. 6.Рентгенологические методы исследования аномалий развития зубо-челюстной системы (томография височно-нижнечелюстного сустава, компьютерная томография, телерентгенография, магнитно-резонансная томография
48. Приобретенные и врожденные деформации скуло-орбитального комплекса, носа, нижней челюсти, верхней челюсти. Клиника, дифференциальная диагностика.
49. Показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования больных с патологией челюстно-лицевой области.
50. Правила сбора жалоб, анамнеза, объективного обследования больных (их законных

представителей)

51. Алгоритмы обследования больных с патологией челюстно-лицевой области

5. Вопросы к зачету

1. Проблемы фонетики при ортопедическом лечении полными съемными пластиночными протезами. Применение функциональных речевых проб при протезировании пациентов с полным отсутствием зубов.
2. Влияние съемных пластиночных протезов на слизистую оболочку полости рта. Диагностика, лечение и профилактика протезных стоматитов.
3. Особенности протезирования пациентов с явлениями непереносимости акриловых полимерных материалов.
Физиологические основы адаптации к зубным протезам.
5. Ортопедические методы лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта: избирательное шлифовывание твердых тканей зубов, временное и постоянное шинирование.
6. Теоретические основы и методы избирательного шлифовывания твердых тканей зубов.
7. Ортодонтическое лечение взрослых как этап подготовки полости рта к протезированию или шинированию зубов. Особенности ортодонтического лечения пациентов с патологией пародонта.
8. Биомеханические основы шинирования зубов. Виды шинирования и классификации шин.
9. Параллелометрия. Понятие, цели, задачи, методики проведения при планировании шинирующих конструкций при ортопедическом лечении заболеваний пародонта.
10. Временное шинирование. Показания, цели, задачи. Виды несъемного шинирования при заболеваниях пародонта.
11. Современные техники шинирования зубов при пародонтитах: адгезивное шинирование, вантовые системы.
12. Ортопедическое лечение шинирующими конструкциями с элементами бюгельных протезов при заболеваниях пародонта
13. Непосредственное протезирование (иммидиат-протезы). Показания, методы, клинко-лабораторные этапы изготовления.
14. Реабилитация пациентов с заболеваниями пародонта. Роль гигиены полости рта у пациентов с наличием зубных протезов при заболеваниях пародонта.
15. Повышенное стирание твердых тканей зубов. Этиология. Патогенез. Классификации повышенного стирания твердых тканей зубов.
16. Декомпенсированная форма повышенного стирания твердых тканей зубов: клиника, особенности ортопедического лечения.
17. Компенсированная форма повышенного стирания твердых тканей зубов: клиника, особенности ортопедического лечения.
18. Клиника, этиология, дифференциальная диагностика и особенности ортопедического лечения компенсированной и декомпенсированной форм повышенного стирания твердых тканей зубов.
19. Генерализованная форма повышенного стирания со снижением межальвеолярной высоты. Понятие о миосуставном дисфункциональном синдроме.
20. Генерализованная форма повышенного стирания без снижения межальвеолярной высоты. Понятие о «миостатическом рефлексе по Рубинову» и физиологической основе его перестройки.
21. Комплексные методы лечения повышенного стирания твердых тканей зубов.
22. Вторичные деформации окклюзионной поверхности зубных рядов. Этиология, патогенез, клиника.
23. Зубоальвеолярное удлинение. Механизм развития. Клинические формы. Дифференциальная диагностика.
24. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию: терапевтические, хирургические, ортодонтические, ортопедические.
25. Аномалии зубочелюстной системы у взрослых. Особенности ортодонтического лечения взрослых..
26. Аномалии зубочелюстной системы у взрослых. Возрастные пределы, показания и особенности ортодонтического лечения взрослых. Особенности реакции органов зубочелюстной системы взрослых на ортодонтическое лечение.
27. Аномалии прикуса, сочетающиеся с частичным отсутствием зубов, деформации зубных рядов и заболеваниями пародонта. Принципы и последовательность лечения.

28. Особенности ортопедического лечения больных с соматическими заболеваниями.
29. Ортопедическое лечение пациентов с хроническими заболеваниями полости рта
30. Диагностика и профилактика осложнений и ошибок при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов

6. Стандартизированный тестовый контроль успеваемости (по темам или разделам)

Тема 1 Методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста с дефектами твердых тканей зубов, зубных рядов и одиночно стоящими зубами в ортопедической стоматологии

1. Алгоритм обследования больных. Обследование начинают с применения методов:

1. рентгенологических
2. лабораторных
3. термометрических
4. основных
5. цитологических

2. К основным методам обследования относятся:

1. опрос, рентгенография
2. опрос, осмотр
3. осмотр, ЭОД
4. ЭОД, рентгенография
5. перкуссия, ЭОД

3. Опрос пациента начинается с выяснения:

1. истории жизни
2. анамнеза заболевания
3. перенесенных заболеваний
4. жалоб
5. аллергоанамнеза

4. Окончательный диагноз выставляется на основании:

1. Жалоб
2. Жалоб и данных анамнеза
3. Жалоб, анамнеза, данных объективного обследования
4. Данных осмотра, основных и дополнительных методов обследования

5. Осмотр пациента начинают с:

1. заполнения зубной формулы
2. определения прикуса
3. внешнего осмотра
4. осмотра зубных рядов
5. перкуссии зубов

6. Противопоказаниями к проведению лабораторных и инструментальных методов обследования являются:

1. сахарный диабет
2. гипертонический криз
3. хронический обструктивный бронхит
4. хронический гайморит

7. Рентгенологический метод исследования позволяет определить:

1. наличие перелома
2. уровень резорбции альвеолярной кости
3. интенсивность и распространенность воспалительных изменений

8. Воспалительную резорбцию альвеолярной перегородки определяют в результате:

1. зондирования пародонтального кармана
2. реографического исследования тканей пародонта
3. рентгенологического исследования челюстных костей
4. эхоостеометрического исследования альвеолярной кости
5. определения индексов кровоточивости десны при зондировании

9. К основным методам обследования относится:

1. рентгенологическое обследование
2. цитологическое исследование
3. общий клинический анализ крови
4. осмотр полости рта
5. иммунологическое исследование

10. К дополнительным методам обследования относится:

1. опрос
2. осмотр полости рта
3. рентгенологическое обследование
4. сбор анамнеза
5. внешний осмотр

Тема 2 Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов и патологией пародонта

1. Назовите стадии стираемости зубов по Бушану

- 1) физиологическая, переходная, патологическая
- 2) 1, 2, 3
- 3) горизонтальная, вертикальная смешанная

2. Избирательная шлифовка пародонтите производится на группе зубов

- 1) верхней и нижней челюстей
- 1) верхней челюсти
- 3) нижней челюсти

3. Глубина поражения твердых тканей зубов

при 2 степени повышенной стираемости составляет

- 1) до 1/3 длины коронки
- 2) от 2/3 длины коронки до шейки и более
- 3) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- 4) от 1/3 до 1/2 длины коронки

4. При компенсированной форме локализованной повышенной стертости

- 1) постепенная дезокклюзия
- 2) коррекция формы зубных рядов
- 3) последовательная дезокклюзия
- 4) перестройка миотатического рефлекса
- 5) верно 2 и 4

5. Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, при которой

поражены вестибулярная и (или) оральная поверхности зубов, называется

- 1) смешанной
- 2) вертикальной
- 3) компенсированной
- 4) декомпенсированной
- 5) горизонтальной

6. Локализованную форму пародонтита может вызвать:

- 1) обильные зубные отложения
- 2) перегрузка отдельных зубов при аномалиях прикуса
- 3) положения и формы отдельных зубов
- 4) нависающие края пломб
- 5) все верно

7. Отсутствие снижения высоты нижней трети лица

при компенсированной форме повышенной стираемости зубов обусловлено

- 1) смещением нижней челюсти
- 2) ростом альвеолярного отростка челюстей
- 3) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- 4) выдвиганием зубов

8. Упрощенный индекс гигиены ОНІ-S по Грeну-Вермиллиону определяют на:

- 1) вестибулярной поверхности зубов 16, 26, 36, 46 и оральной поверхности зубов 11, 21
- 2) вестибулярной поверхности зубов 36, 46 и оральной поверхности зубов 16, 11, 26, 31
- 3) вестибулярной поверхности зубов 11, 21 и оральной поверхности зубов 16, 26, 36, 46
- 4) вестибулярной поверхности зубов 16, 11, 26, 31 и оральной поверхности зубов 36, 46
- 5) вестибулярной поверхности зубов 16, 11, 46 и оральной поверхности зубов 26, 31, 36

9. Выключение зубов из окклюзионных контактов при пародонтите

1. недопустимо
2. допустимо
3. только в молодом возрасте

10. При II и III степенях повышенной стертости зубов показано применение:

- 1) штампованных коронок
- 2) цельнолитых коронок
- 3) штампованно-паяных мостовидных протезов
- 4) цельнолитых мостовидных протезов
- 5) верно 2 и 4

Тема 3 Ортопедическое лечение больных старческого возраста несъемными протезами

1. Использование плечевой массы при изготовлении металлокерамических протезов

- 1) увеличивает прочность конструкции
- 2) обеспечивает более точное прилегание коронки в области уступа
- 3) улучшает цвет краевой десны за счет проникновения части светового потока через керамику в десневой край
- 4) обеспечивает надежную фиксацию
- 5) ответы 2 + 3
- 6) ответы 1 + 2 + 4.

2. Временные (провизорные) конструкции используются для:

- 1) восстановления речи и эстетики на время изготовления постоянного протеза
- 2) предохранения пульпы зуба от инфицирования
- 3) улучшения качества оттиска
- 4) защиты от химических и термических раздражителей витальных зубов
- 5) ответы 1 + 2
- 6) ответы 1 + 2 + 4.

3. Использование поддесневого уступа наиболее оправдано при изготовлении металлокерамических протезов в области:

- 1) фронтальных зубов
- 2) жевательных зубов
- 3) всех групп зубов.

4. Преимуществами безметалловых керамических протезов по сравнению с металлокерамическими являются:

- 1) биосовместимость материала
- 2) высокая точность краевого прилегания
- 3) простота изготовления
- 4) более низкая стоимость
- 5) более высокая эстетичность
- 6) ответы 1 + 2 + 3
- 7) ответы 1 + 2 + 5.

5. Изготовление каркаса цельнокерамического протеза происходит методом:

- 1) литья
- 2) фрезирования
- 3) прессованием керамики

4) всеми методами.

6. Для фиксации цельнокерамических протезов используют:

- 1) стеклоиономерный цемент
- 2) фосфат – цемент
- 3) поликарбоксилатный цемент
- 4) адгезивные системы двойного отверждения
- 5) все вышеперечисленное.

7. Средства ухода за несъёмными протезами

- 1) Безабразивная паста.
- 2) Щетка чистящая для протезов.
- 3) Ершик для очищения промежутков между зубами.
- 4) Дезинфицирующие и очищающие ополаскиватели.
- 5) Ирригатор
- 6) Флосс
- 7) Все верно

8. Наиболее частой причиной утраты зубного имплантата является:

- 1) остеомиелит челюсти
- 2) отлом головки имплантата
- 3) воспалительные осложнения
- 4) аллергическая реакция
- 5) гальванизм.

9. Какова периодичность контрольных осмотров в отдаленные сроки после имплантации:

- 1) ежемесячно
- 2) 2 раза в год
- 3) один раз в год
- 4) 4 раза в год
- 5) 5 раз в год.

10. Предпочтительной конструкцией промежуточной части мостовидного протеза с опорой на имплантат является:

- 1) седловидная
- 2) касательная
- 3) промывная
- 4) касательная и промывная
- 5) все вышеперечисленное.

Тема 4 Ортопедическое лечение больных старческого возраста съёмными протезами

1. Бюгельный протез передает жевательное давление на:

- 1) естественные зубы
- 2) жевательные мышцы
- 3) слизистую оболочку полости рта и естественные зубы
- 4) височно-нижнечелюстной сустав
- 5) слизистую оболочку полости рта, мышцы, естественные зубы

2. Имплантация не проводится:

- 1) при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава
- 2) при остеомиелите челюстей
- 3) при пародонтопатиях
- 4) при эндокринных заболеваниях
- 5) при всех вышеперечисленных заболеваниях.

3. Факторами, определяющими успех имплантации, являются:

- 1) биосовместимость материалов
- 2) структура поверхности
- 3) состояние ложа имплантата
- 4) техника операции
- 5) все вышеперечисленное.

4. Абсолютным показанием к изготовлению съемного протеза является дефект зубного ряда относящийся к (по Кеннеди):

- 1) 1 и 3 классу
- 2) 2 и 4 классу
- 3) 1 и 2 классу
- 4) 3 и 4 классу

5. Бюгельные протезы относятся к:

- 1) физиологическим
- 2) полуфизиологическим
- 3) нефизиологическим
- 4) комбинированным

6. Показанием к изготовлению съемного пластиночного протеза может являться дефект зубного ряда протяженностью :

- 1) 1- 16 зубов
- 2) 3- 5 зубов
- 3) 5- 10 зубов
- 4) 5- 14 зубов

7. Относительным противопоказанием к изготовлению съемного протеза является:

- 1) гипертоническая болезнь
- 2) гастрит
- 3) эпилепсия
- 4) инфаркт миокарда

8. Для определения центр окклюзии в клинику поступают модели

- 1) фиксированные в артикулятор
- 2) фиксированные в оклюдатор
- 3) с восковыми базами и окклюзионными валиками
- 4) с восковыми базами и искусственными зубами

9. Какая часть аттачмена укрепляется в корне зуба?

- 1) матрица
- 2) матрица
- 3) обе
- 4) наиболее сложная.

10. Применение замковых креплений противопоказано:

- 1) при низких клинических коронках
- 2) при атрофии пародонта опорных зубов более $\frac{1}{3}$ длины корня
- 3) при атрофии пародонта опорных зубов более $\frac{1}{2}$ длины корня
- 4) ответы 1 + 3
- 5) ответы 1 + 2.

Тема 5 Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении пациентов пожилого и старческого возраста

1. Основным этиологическим фактором аллергии на акриловый протез является:

- 1) стабилизатор гидрохинон
- 2) остаточный мономер
- 3) пластификатор дибутилфталат
- 4) красители.

2. Следующие профилактические мероприятия можно предложить в целях уменьшения отрицательного воздействия протезов:

- 1) изготовление цельнолитых протезов
- 2) изготовление протезов с литым базисом
- 3) изготовление протезов из бесцветной пластмассы
- 4) систематический массаж протезного ложа
- 5) все вышеперечисленное.

3. Укажите факторы, определяющие успех адаптации больного к протезу:

- 1) качество протеза
- 2) реактивность организма
- 3) тип высшей нервной деятельности пациента

- 4) психологическая подготовка пациента к протезу
- 5) все факторы.

4. Мягкие подкладки съемных пластинчатых протезов показаны при:

- 1) сухой малоподвижной слизистой оболочке
- 2) при гипертрофированной слизистой
- 3) при болтающемся гребне
- 4) при повышенном рвотном рефлекс
- 5) во всех случаях.

5. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:

- 1) выбор обезболивающих средств
- 2) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
- 3) применение дезинфицирующих средств
- 4) применение кератопластических средств
- 5) применение антибактериальных препаратов

6. Для диагностирования аллергии на базисные пластмассы проводят следующие тесты:

- 1) экспозиционно-провокационная проба
- 2) лейкопеническая проба
- 3) тест химического серебрения
- 4) соскоб на Candida
- 5) рН-метрия
- 6) измерение разницы потенциалов
- 7) ответы 1 + 2 + 3 + 4 + 5
- 8) ответы 1 + 3 + 4.

7. Какие манипуляции не входят в отчет стоматолога- ортопеда о проделанной работе:

1. количество проведенных операций
2. количество перевязок
3. проведение экспертизы нетрудоспособности
4. направления на консультацию
5. 1, 2, 3
6. 2, 4, 5

8. Основными учетными документами стационара являются:

1. выписка из медицинской карты стационарного больного для продолжения амбулаторного наблюдения
2. медицинская карта стационарного больного

9. О чем свидетельствует эффект «проваливания» при формировании ложа имплантата на верхней челюсти?

- 1) О перфорации верхнечелюстной пазухи.
- 2) О перфорации полости носа.
- 3) О перфорации поднутрения стенки альвеолярного отростка.
- 4) О выходе инструмента за пределы костной ткани.
- 5) О переломе бора.

10. Что может привести к парестезии нижней губы после имплантации на нижней челюсти?

- 1) Травма нижнего луночкового нерва при формировании ложа для имплантата.
- 2) Сдавление нервного ствола установленным имплантатом.
- 3) Инъекционной травмой нервного ствола.
- 4) Травмой подбородочного нерва крючком при работе ассистента.
- 5) Все перечисленные факторы.

Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя)

Тема 1

1. Повышенное стирание зубов. Понятия «физиологическое», «задержанное», «повышенное» стирание твердых тканей зубов.
2. Центральное соотношение челюстей. Определение и фиксация.

Тема 2

1. Особенности протезирования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта.
2. Выбор плана лечения, показания, противопоказания к удалению корней зубов, использованию в качестве дополнительной опоры протезов

Тема 3

1. Показания к покрывным протезам, телескопическим коронкам.
2. Методы оценки функциональной эффективности зубных протезов.

Тема 4

1. Современные средства барьерной защиты врача и пациента в ортопедической стоматологии.
2. Возможные ошибки при ортопедическом лечении винирами, мостовидными протезами.

Тема 5

1. Нарушение дикции после протезирования.
2. Особенности выполнения клинических этапов ортопедического лечения у больных старческого возраста.

7. Перечень ситуационных задач для текущего контроля

Тема 1. Методы обследования пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов в клинике ортопедической стоматологии

Задача 1

Пациент В., 65 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на частичное отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи, нарушение эстетики.

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
2. Какие вопросы необходимо задать пациенту

Задача 2

Пациентка В., 77 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затрудненное пережевывание пищи нарушение дикции. У пациентки тугоухость, на прием пришел с сопровождением (сестра).

Вопросы:

1. Кому можно задать вопросы для сбора анамнеза?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

Задача 3

Пациентка Н., 67 лет. Жалобы на: неудовлетворительную эстетику и затруднённое пережевывание пищи, кровоточивость дёсен при чистке зубов, нарушение фонетики.

Анамнез заболевания: последний раз за стоматологической помощью обращалась три года назад. Пациентка ранее не протезировалась. Зубы удалялись в результате осложнений кариеса.

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Выражены носогубные складки, углы рта незначительно опущены. Снижение высоты нижнего отдела лица на 2 мм.

Клинический осмотр полости рта:

0		0	0	0	С/п	R	С	С	С/п	С/п	R	0	0		0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	R	С											R	П	0

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. К какому специалисту необходимо направить пациентку перед началом ортопедического лечения

Задача 4

Пациентка Н., 55 лет. Жалобы на: неудовлетворительную эстетику и затруднённое пережевывание пищи, нарушение фонетики.

Анамнез заболевания: последний раз за стоматологической помощью обращалась три года назад. Пациентка ранее не протезировалась. Зубы удалялись в результате осложнений кариеса.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

Тема 2 Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием твёрдых тканей зубов и патологией пародонта

Задача 1

Пациент Н, 76 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, отсутствие нижних жевательных зубов с обеих сторон. Объективно коронки фронтальных зубов верхней и нижней челюстей стертые на 1/2.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какой вид протезирования предложите пациенту?

Задача 2

В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка Ф, 66 лет с пожеланием закрыть красивой «беленькими» коронками стертые на $\frac{1}{4}$ 11, 12 зубы. Работала портнихой, часто зажимала булавки зубами. В средствах ограничена.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Какой вид коронки можно предложить пациенту?
3. Что предпримете с целью профилактики?

Задача 3

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент К., 77 лет с жалобами на плохое пережевывание пищи, подвижность фронтальных зубов нижней челюсти
Объективно: отсутствую 16,24,25, 45,46,47 зубы. Подвижность 31, 32, 41, 42 1 степени.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по Кеннеди
2. Какой вид ортопедического лечения предложите пациенту

Ответы:

1. Частичное отсутствие зубов верхней челюсти 3 класс по Кеннеди, частичное отсутствие зубов нижней челюсти 2 класс по Кеннеди, пародонтит легкой степени тяжести.

2. Комбинированный вид протезирования. Мостовидные протезы с опорой на 15-17, 23-26 и бюгельный протез с шинирующим многозвеньевым кламмерами на нижнюю челюсть

Тема 3 Ортопедическое лечение больных старческого возраста несъемными протезами

Задача 1

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент К., 67 лет с жалобами на плохое пережевывание пищи. Объективно: отсутствую 16,15, 24,25, 45 зубы.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по Кеннеди
2. Какой вид ортопедического лечения предложите пациенту
3. Какие средства гигиены порекомендуете пациенту для ухода за конструкциями

Задача 2

Пациент М., 54 лет, обратился с жалобами на отсутствие боковой группы зубов верхней и нижней челюстей справа. После проведенного обследования принято решение заместить дефекты зубных рядов металлокерамическими мостовидными протезами. Врачом проведено препарирование опорных зубов.

1. Каким требованиям должны соответствовать опорные зубы после проведения препарирования?

2. Какую группу оттисковых материалов необходимо выбрать для получения оттисков?

3. Потребуется ли изготовление временных конструкций протезов

4. Какие средства гигиены порекомендуете пациенту для ухода за конструкциями

Задача 3

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент П, 47 лет с целью замены имеющегося временного частичного съемного пластиночного протеза на верхней челюсти на постоянную ортопедическую конструкцию. Объективно протез замещает отсутствующий 21 зуб. Рядом стоящие зубы интактны и обтачивать их пациент не хочет

Вопрос:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимы?

2. Какой вариант лечения предложите пациенту?

3. Какие средства гигиены порекомендуете пациенту для ухода за конструкциями

Тема 4 Ортопедическое лечение больных старческого возраста съемными протезами

Задача 1

Пациент М, 66 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, отсутствие нижних жевательных зубов с обеих сторон.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по Кеннеди

2. Какой вид протезирования предложите пациенту?

Задача 2

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент Н, 57 лет с жалобами на сложности с приемом пищи. Объективно: зубы на верхней челюсти сохранены полностью на нижней челюсти имеются 33, 43 стертые на 2/3 коронок зубов, все имеющиеся зубы устойчивы. Остальные зубы отсутствуют. На рентгенограмме: 33, 43 депульпированы, каналы запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет

Вопрос: какие виды протезирования можно предложить пациенту?

В клинику ортопедической стоматологии обратился пациент Ф., 67 лет с жалобами на плохое пережевывание пищи, подвижность фронтальных зубов нижней челюсти

Объективно: отсутствую 16,24,25, 45,46,47 зубы. Подвижность 31, 32, 41, 42 1 степени.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по Кеннеди

2. Какой вид ортопедического лечения предложите пациенту

Тема 5 Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении пациентов пожилого и старческого возраста

Задача 1

В клинику ортопедической стоматологии обратился больной К. 53 лет с жалобой на плохую фиксацию съёмных пластиночных протезов на верхней и нижней челюстях.

Анамнез заболевания: утратил жевательные зубы 7 лет назад. Были изготовлены пластиночные съёмные протезы на верхнюю с гнутыми кламмерами на 1.3 и 2.4 и нижнюю челюсти с гнутыми кламмерами 4.5 и 3.4. Месяц назад был удалён 2.4 зуб. На нижней челюсти больной протезом не пользуется уже год, так как были удалены 4.4 и 4.5 зубы, и протез перестал фиксироваться.

Объективно при осмотре:

Оставшиеся зубы на верхней и нижней челюстях имеют 1-2 степень подвижности зубов. Шейки зубов оголены на $\frac{1}{4}$. Отмечается выраженная атрофия альвеолярных отростков и альвеолярной части челюстей в участках отсутствия зубов.

Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована.

Протез пластиночный на верхней челюсти с гнутыми кламмерами, кламмер с левой стороны утратил опору, края базиса протеза на верхней челюсти не соответствуют границам протезного ложа (не доходят до переходной складки и линии «А» базис в области передних зубов неплотно прилегает с небной стороны). Фиксация протеза неудовлетворительная.

Высота нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии - уменьшена на 4-5 мм отмечается глубокое перекрытие зубов во фронтальном отделе и дистальный сдвиг нижней челюсти.

Отмечаются обильные зубные отложения в области зубов нижней челюсти и симптомы пародонтита на верхней и нижней челюстях.

Зубная формула:

Зубная формула															
О	О	О	О	О							О	О	О	О	О
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
О	О	О	О	О								О	О	О	О

Вопросы:

1. Запишите пункт жалобы в истории болезни пациента.
2. Заполните местный статус в истории болезни пациента.
3. Укажите этиологический фактор разрушенных зубов.
4. Укажите дополнительные методы обследования.
5. Сформулируйте развернутый диагноз.
6. Составьте комплексный план реабилитации пациента.
7. Составьте план терапевтического лечения для подготовки полости рта к ортопедическому лечению.
8. Составьте задачи ортопедического лечения.
9. Составьте план ортопедического лечения. Выберите оптимальный вариант.
10. Назовите метод определения высоты нижнего отдела лица в состоянии центральной окклюзии или центрального соотношения, в чём заключается сущность данного метода.
11. Какова тактика обучения пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера и мероприятиям, направленным на предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития.
12. Как осуществляется диспансеризация и реабилитация пациентов с данной патологией.

Задача 2

При наложении цельнолитого протеза на опорные зубы, повышается прикус на промежуточной части протеза в центральной окклюзии. В карточке отсутствует запись об определении и фиксации центральной окклюзии. Возможные причины и ваши дальнейшие действия.

Ответ:

1. Не правильно зафиксирована центральная окклюзия, произвольно, безприкусных валиков
2. Необходимо изготовить прикусные валики. Определить и зафиксировать центральную окклюзию. Протез переделать

3. Проконтролировать клинические этапы в амбулаторной карте пациента

Задача 3

Пациентке Л.68 лет неделю назад изготовили Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть. Пользоваться им не может по причине болезненности. В анамнезе у пациентки красный плоский лишай на слизистой полости рта.

Возможные причины неудачи, ваши дальнейшие действия.

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
<p>Янушевич О.О., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / Янушевич О.О., Базилян Э.А., Чунихин А.А. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с. Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / О. О. Янушевич, Э. А. Базилян, А. А. Чунихин [и др.] ; под ред. О. О. Янушевича, Э. А. Базиляна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 800 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 888 с. Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Разумова С.Н., Пропедевтика стоматологических заболеваний [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С.Н. Разумовой, И.Ю. Лебеденко, С.Ю. Иванова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. -Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика стоматологических заболеваний : учебник / под ред. С. Н. Разумовой, И. Ю. Лебеденко, С. Ю. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Сохов С.Т., Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / Сохов С.Т. [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. -Прототип Электронное издание на основе: Обезболивание и неотложная помощь в амбулаторной стоматологической практике : учебное пособие / С. Т. Сохов [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дезинфекция: учебное пособие [Электронный ресурс] / В.Л. Осипова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – Прототип Электронное издание на основе: Дезинфекция : учебное пособие / В.Л. Осипова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант</p>

	студента http://www.studmedlib.ru/
Стоматологический инструментарий [Электронный ресурс] / Э.А. Базилян - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - - 168 с. Прототип Электронное издание на основе: Стоматологический инструментарий : атлас / Э. А. Базилян. - 3-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дмитриева Л.А., Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / под ред. Дмитриевой Л.А., Максимовского Ю.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") – Прототип Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 888с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Дополнительная литература:

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
Каливградиян Э.С., Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливградиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с. - Прототип Электронное издание на основе: Словарь профессиональных стоматологических терминов : учеб. пособие / Э. С. Каливградиян, Е. А. Брагин, И. П. Рыжова [и др.]. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 848с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2023]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство «ЮРАЙТ». – Москва, [2023]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Букап». – Томск, [2023]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/> . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС «Лань». – Санкт-Петербург, [2023]. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.

1.7. ЭБС Znanium.com : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Знаниум». - Москва, [2023]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <http://znanium.com> . – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. / ООО «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2023].

3. Базы данных периодических изданий:

3.1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО «Научная Электронная Библиотека». – Москва, [2023]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный

3.2. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД «Гребенников». – Москва, [2023]. – URL: <https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека» : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2023]. – URL:<http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

5. Электронная библиотечная система УлГУ : модуль «Электронная библиотека» АБИС Мега-ПРО / ООО «Дата Экспресс». – URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.