федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра ортопедической стоматологии
31.05.03 «Стоматология»

дисциплины **«ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ РЯДОВ (СЛОЖНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**
Оцениваемые компетенции **ПК-3, ПК-7, ПК-17**

УТВЕРЖДАЮ
Зав. кафедрой ортопедической стоматологии
к.м.н., доцент С.А. Мартынов

(подпись)
«02» сентября 2026

СПИСОК ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХВОПРОСОВ

1. Заболевания пародонта. Этиология. Патогенез. Клинические проявления болезни пародонта.
2. Классификация заболеваний пародонта
3. Травматический узел (функциональный травматический синдром).
4. Методы обследования пациентов с пародонтитом и их диагностическая значимость: зондирование, определение подвижности зубов, изучение ортопантомограммы.
5. Методы оценки функционального состояния пародонта: гнатодинамометрия, реопародонтография, периотестометрия. Заполнение и анализ одонтопародонтограммы
6. Травматическая окклюзия. Дифференциальная диагностика первичной и вторичной травматической окклюзии. Этиология, клиника.
7. Избирательное сошлифовывание зубов.
8. Метод временного шинирования, как лечебный этап, направленный на создание устойчивости зубов и зубных рядов в целом.
9. Показания к применению временных шин.
10. Виды временных шин: склеивание зубов фотокомпозитами; фиксация быстротвердеющей пластмассой, армированной металлической или пластмассовой лигатурой; штампованные каппы из прозрачной листовой пластмассы, с окклюзионными окнами (без изменения окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений).
11. Очаговый пародонтит. Этиология, патогенез, клиника.
12. Ортопедические методы лечения очагового пародонтита, клинико-биологические основы выбора метода лечения при сохраненных зубных рядах.
13. Ортопедические методы лечения очагового пародонтита, клинико-биологические основы выбора метода лечения при частичном отсутствии зубов. Виды стабилизации.
14. Конструкции шин и шин-протезов: несъемные, съемные, комбинированные.
15. Генерализованный пародонтит. Этио-патогенез, клиника.
16. Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита при интактных зубных рядах
17. Ортопедическое лечение генерализованного пародонтита при частичном отсутствии зубов.
18. Непосредственное протезирование. Показания. Назначение. Иммедиат-протезы. Клинико-лабораторные этапы изготовления.
19. Методы фиксации шин- протезов: система кламмеров Нея, многозвеньевой кламмер, телескопическая фиксация, балочная система, замковые крепления. Соединение кламмера с протезом и использование дробителя нагрузки.
20. Выбор опорных зубов для кламмерной фиксации, особенности препарирования зубов под бюгельную коронку. Особенности нагрузки опорных зубов и подлежащих тканей под

базисом шины- протеза при наличии дистальных опор в зависимости от типа соединения с кламмером. Особенности нагрузки опорных зубов и подлежащих тканей под базисом бюгельного шинирующего протеза при отсутствии дистальных опор в зависимости от типа соединения с кламмером.

21. Методика расчерчивания моделей в параллелометре: произвольный метод, метод Новака, метод Березовского, метод кафедры ортопедической стоматологии КГМА.
22. Нанесение схемы каркаса шины- протеза. Определение зон расположение окклюзионных накладок и типов кламмеров на все опорные зубы многозвеньевого шинирующего кламмера.
23. Клинико-лабораторные этапы изготовления шин-протезов с кламмерной фиксацией.
24. Клинико-лабораторные этапы изготовления шин-протезов с телескопической системой фиксации.
25. Клинико-лабораторные этапы изготовления шин-протезов с замковой системой фиксации.
26. Клинико-лабораторные этапы изготовления шин- протезов с балочной системой фиксации. «Комбинированные протезы» – несъемные и съемные (сочетанные).
27. Определение понятий «физиологическая», «патологическая», «задержанная» стираемость зубов.
28. Структурные элементы эмали и дентина. Твердость и микротвердость тканей зуба.
29. Этиология и патогенез патологической стираемости.
30. Классификации клинических форм изменений зубочелюстной системы при патологической стираемости зубов (Грозовского, Курляндского, Бушана, Гаврилова, Bracco).
31. Характер стираемости твердых тканей зубов в зависимости от типа прикуса – вертикальный, горизонтальный и смешанный.
32. Патологическая стираемость одиночных зубов, локализованная и генерализованная форма стираемости. Клиническая картина.
33. Изменения в тканях зуба, пародонта, височно-нижнечелюстном суставе при патологической стираемости.
34. Методы обследования при патологической стираемости: клинические, рентгенологические, электроодонтодиагностика.Формулировка диагноза.
35. Локализованная форма патологической стираемости при интактных зубных рядах. Клиническая картина. Характер окклюзионных соотношений зубов, изменения в альвеолярном отростке и альвеолярной части нижней челюсти. Показания к проведению терапевтического вмешательства – депульпированию.
36. Методы комплексного (ортопедического и ортодонтического) лечения локализованной патологической стираемости.
37. Генерализованная патологическая стираемость декомпенсированной формы при интактных зубных рядах. Этиологии, патогенез, клиническая картина. Формулировка диагноза.
38. Понятие «миостатический рефлекс по Рубинову» и его перестройка при 2-3 степени тяжести патологической стираемости декомпесированной.
39. Генерализованная патологическая стираемость компенсированной формы при интактных зубных рядах. Этиология, патогенез, клиническая картина.
40. Лечение генерализованной патологической стираемости компенсированной.
41. План комплексного лечения при различных формах патологической стираемости, осложненной частичной вторичной адентией.
42. Определение понятия деформации. Виды деформаций зубных рядов и прикуса.

43. Патологические процессы, приводящие к вторичным деформациям, при сохраненных зубных рядах.
44. Функциональные нарушения, связанные со вторичными деформациями зубных рядов и прикуса.
45. Определение понятия «феномен Попова-Годона». Клиническая картина данного феномена.
46. Клинические формы вертикального перемещения зубов по В.А. Пономаревой.
47. Критерии установления диагноза «частичное отсутствие зубов, осложненное феноменом Попова-Годона». Методы лечения.
48. Определение понятия дистальный сдвиг нижней челюсти. Диагностика дистального сдвига нижней челюсти.
49. Лечение дистального сдвига нижней челюсти.
50. Синдром Костена. Определение понятия. Симптомы данного заболевания.
51. Определение понятия прогнатический прикус с симптомом «веерообразного» расхождения передних зубов и глубоком резцовом перекрытии. Клиническая картина и лечение данной патологии.
52. Клиника хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта – красный плоский лишай, лейкоплакия, лейкокератоз, заеда. Роль механической травмы и материалов протезов в развитии и течении данных заболеваний.
53. Обоснование тактики ведения больных в зависимости от клинического течения красного плоского лишая, лейкоплакии, лейкокератоза. Требования, предъявляемые к материалам и самим конструкциям зубных протезов, исключающие какую-либо травму пораженных участков слизистой оболочки.
54. Имплантология – определение. Исторические этапы развития дентальной имплантологии
55. Биомеханические и физиологические основы стоматологической имплантологии.
56. Имплантология и ортопедические методы лечения. Реакции костной ткани и слизистой оболочки на введение имплантатов. Остеоинтеграция. Репаративный остеогенез при приживлении дентальных имплантатов (схема). Реактивное состояние организма. Имунный статус.
57. Показания и противопоказания к имплантации.
58. Методы обследования организма и состояния зубочелюстной системы.
59. Виды имплантатов, применяемых в качестве опорных элементов зубных протезов. Классификации имплантатов
60. Конструктивные особенности имплантатов и их целевое назначение.
61. Требования к конструкционным материалам для имплантатов, состав и свойства.
62. Одно и двухфазная методика оперативных вмешательств при имплантации.
63. Виды ортопедических аппаратов и зубных протезов с фиксацией на имплантаты.
64. Системы фиксации и стабилизации на имплантатах
65. Имплантация при отсутствии одного зуба в зубном ряду; имплантат, как опора мостовидного протеза.
66. Имплантат, как элемент механической фиксации съемного пластинчатого протеза при полном отсутствии зубов.