

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.08.2026 09:40:17
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕН
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 21.04.2026 N 9)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Дентальная имплантология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

по специальности 31.05.03 Стоматология
направленность (профиль): Стоматология

Квалификация выпускника
Врач-стоматолог

Форма обучения
очная

Разработчик (и): кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Филимонова Любовь Борисовна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой
Демин Ефим Степанович	-	Ассистент кафедры

Рецензент (ы):

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Гуськов Александр Викторович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Черкесова Светлана Ивановна	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой терапевтической и детской стоматологии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
(протокол от 16.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом.
(протокол от 20.04.2026 N 5)

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля). Дентальная имплантология

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	41	65
Итого	41	65

1.3. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

- фантомы для удаления зубов;
- набор инструментов для удаления зубов;
- рентгенологические снимки.

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)

Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией			
ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	1.	Задания закрытого типа			
		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Кровоснабжение альвеолярного отростка верхней челюсти обеспечивается тремя их четырёх ветвей внутренней челюстной артерии (a. Tnaxillaris interna), а именно.			
			Объект		Характеристика
		А	A. alveolaris superior posterior	1	располагается латерально от крылонебной ямки, спускается распадается на 2—4 веточки, входит в тело верхней челюсти.
		Б	A. infraorbitalis	2	проходит через крылонебный канал, где дает малую и большую ветви и небольшие небные артерии, выходящие из одноименных канальцев, причем большая снабжает кровью твердое небо, малая — мягкое

				небо и окружающие части.								
	В	A. palatina descendens	3	через нижнеглазничную борозду проходит в нижнеглазничный канал, отдавая по пути ветви в глазницу, а через зубные отверстия на дне канала—веточки для передних зубов и десен, образуя здесь соединение с веточками а. alveolaris superior posterior, а по выходе из канала — с ветвями поперечной артерии лица.								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:												
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В					
А	Б	В										
2.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Иннервация зубов верхней челюсти											
<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>2-я средняя верхняя альвеолярная</td><td>1</td><td>она проходит в толще передней стенки верхней</td></tr></table>						Объект		Характеристика	А	2-я средняя верхняя альвеолярная	1	она проходит в толще передней стенки верхней
	Объект		Характеристика									
А	2-я средняя верхняя альвеолярная	1	она проходит в толще передней стенки верхней									

			ветвь		челюсти,иннервирует верхние премоляры,слизистую оболочку альвеолярного отростка и десны с вестибуляоной стороны в области этих зубов.								
	Б	1-я ветвь верхнечелюстного нерва		2	отходят передние верхние альвеолярные ветви.Проходя в толще передней стенки верхней челюсти ,иннервируют резцы и клыки,слизистую оболочку десны и надкостницу с вестибулярной стороны в области этих зубов.								
	В	От подглазничного нерва в переднем отделе подглазничного канала		3	подглазничный нерв– является продолжением верхнечелюстного нерва.								
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
3.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:												

Текст задания: Различают четыре вида плотности кости

	Объект		Характеристика
А	D-2	1	кортикальная кость (кость плотная и однородная). Соотношение компактного и губчатого слоя 2 : 1
Б	D-3	2	рыхлая кортикально-губчатая кость (кортикальная пластина очень тонкая, а губчатая кость пористая). Соотношение компактного и губчатого слоя 0,5 : 1
В	D-4	3	плотная кортикально-губчатая кость (кортикальная пластина достаточно тонкая, а губчатая кость довольно плотная). Соотношение компактного и

					губчатого слоя 1 : 1
		Г	D-1	4	губчатая кость (кортикальная пластина не определяется; тонкий кортикальный слой с очень пористым губчатым веществом). Соотношение компактного и губчатого слоя 0,5 : 1,5.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
4.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Виды кости по биологическим особенностям остеointegrации.			
			Объект		Характеристика
		А	ПЗК 3	1	с нормальным потенциалом заживления кости
		Б	ПЗК 2	2	с низким потенциалом заживления
		В	ПЗК 1	3	со средним потенциалом заживления

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:
Текст задания: Классификация беззубой нижней челюсти по Келлеру.

5.

	Объект		Характеристика
А	1	1	альвеолярный отросток хорошо выражен в области фронтальных зубов, и резкая атрофия в области жевательных зубов.
Б	2	2	резко выражен альвеолярный отросток, переходная складка далеко, бугры выражены (благоприятная).
В	3	3	резкая атрофия во фронтальном отделе альвеолярного отростка и хорошо выражен в области жевательных

					зубов.																
		Г	4	4	равномерная резкая атрофия альвеолярного отростка, подвижная слизистая оболочка прикрепляется почти на уровне гребня альвеолярного отростка.																
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																					
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г												
А	Б	В	Г																		
6.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Классификация беззубых челюстей верхней и нижней по Оксману.																			
		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1</td><td>1</td><td>резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка, уплощение небного свода, подвижная слизистая оболочка на уровне гребня.</td></tr><tr><td>Б</td><td>2</td><td>2</td><td>все средней выраженности.</td></tr><tr><td>В</td><td>3</td><td>3</td><td>равномерно</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	1	1	резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка, уплощение небного свода, подвижная слизистая оболочка на уровне гребня.	Б	2	2	все средней выраженности.	В	3	3	равномерно
			Объект		Характеристика																
		А	1	1	резкая равномерная атрофия альвеолярного отростка, уплощение небного свода, подвижная слизистая оболочка на уровне гребня.																
Б	2	2	все средней выраженности.																		
В	3	3	равномерно																		

					высокие альвеолярные отростки, хорошо выражены бугры, высокий свод твердого неба, высокая - верхняя челюсть и низкое - нижняя челюсть расположенных переходной складки.						
		Г	4	4	не равномерная атрофия альвеолярного отростка.						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г		
А	Б	В	Г								

7.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Классификация дефектов зубного ряда по Кеннеди:			
		Объект		Характеристика
	А	I класс	1	зубные ряды с включенными дефектами.
	Б	II класс	2	зубные дуги с двусторонними концевыми дефектами.

В	III класс	3	включенные дефекты переднего отдела зубной дуги.
Г	IV класс	4	зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

8.

К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:
Текст задания: Показания и противопоказания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.

	Объект		Характеристика
А	Показания к дентальной имплантации:	1	повышенная чувствительность тканей полости рта к материалу съемного протеза.
Б	Абсолютные противопоказания:	2	аномалии прикуса.
В	Относительные противопоказания	3	заболевания крови.

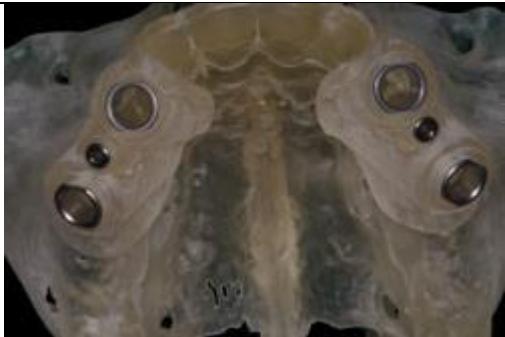
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

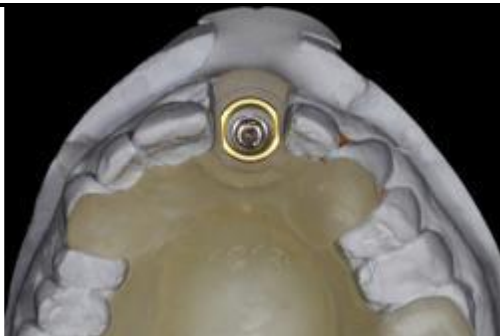
А	Б	В	Г

9.

К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:
Текст задания: Существуют несколько видов шаблонов. Выбор определенного вида зависит от

клинической картины.

	Объект		Характеристика
А	 Шаблон	1	с опорой на слизистую.
Б	 Шаблон	2	с опорой на кость и зубы.
В	 Шаблон	3	с опорой на кость.

		Г		4	с опорой на слизистую и зубы.								
		Д		5	с опорой на зубы.								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
10.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Существуют несколько типов имплантации: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>внутрислизистая (инсерт)</td><td>1</td><td>представляет собой индивидуальный металлический каркас с выступающими в полость рта</td></tr></table>						Объект		Характеристика	А	внутрислизистая (инсерт)	1	представляет собой индивидуальный металлический каркас с выступающими в полость рта
	Объект		Характеристика										
А	внутрислизистая (инсерт)	1	представляет собой индивидуальный металлический каркас с выступающими в полость рта										

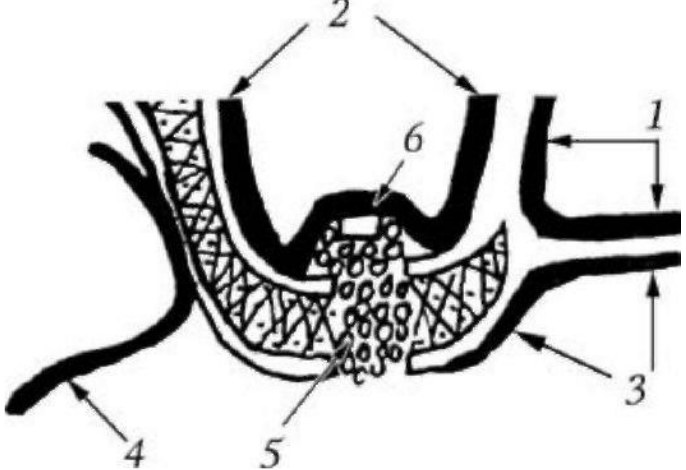
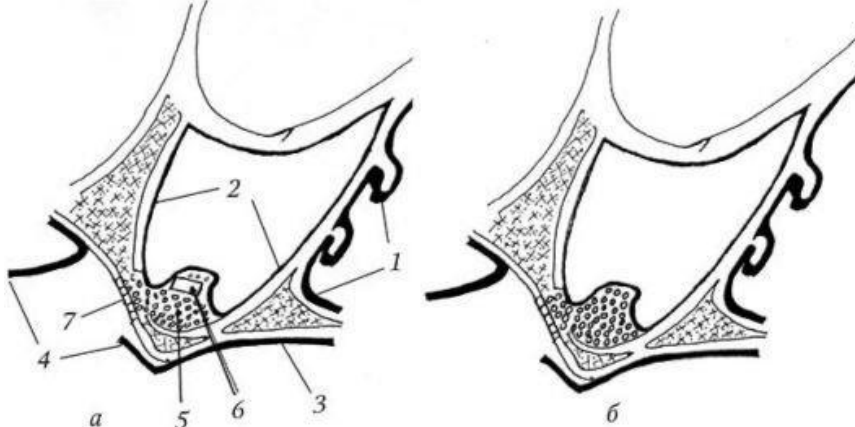
					опорами, изготовленный по оттиску с альвеолярной части челюсти и помещенный под надкостницу. Эта имплантация, как правило, применяется при невозможности провести внутрикостную имплантацию из-за недостаточной высоты альвеолярной части челюсти.	
		Б	субслизистая (подслизистая)	2	проводится при подвижных зубах путем введения через корень зуба в подлежащую костную ткань винтовых или с фигурной поверхностью имплантатов в виде штифта.	
		В	субпериостальная (поднадкостничная)	3	введение под слизистую оболочку переходной	

					складки полости рта магнита одного полюса и соответствующее расположение базиса съемного протеза магнита противоположного полюса.
		Г	эндодонто-эндооссальная имплантация	4	кнопочной формы имплантаты располагаются в слизистой оболочке.
		Д	эндооссальная (внутрикостная) имплантация	5	фиксация имплантата осуществляется за счет интеграции в костную ткань тела имплантата.
		Е	чрескостная имплантация	6	применяется при резкой атрофии нижней челюсти. Внутрикостная часть имплантата проходит через толщу челюсти и закрепляется на базальном крае челюсти.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
11.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:				

Текст задания: Виды имплантатов: Внутрикостные имплантаты могут быть неразборными (одноэтапными) или разборными (двухэтапными).

	Объект		Характеристика
А	Неразборные	1	имплантаты характеризуются наличием внутрикостной части, переходящей в шейку и затем - в головку супраструктуры, или абатмент. Шейка должна иметь высоту 1-2 мм и располагаться в зоне выхода имплантата через десну в ротовую полость.
Б	Разборные	2	имплантаты отличаются отдельной внутрикостной частью с резьбовым отверстием сверху, которая на первом этапе имплантации устанавливается в костном ложе

		<table><tr><td></td><td></td><td>так, что шейка располагается ниже уровня десны .После этого имплантат закрывается заглушкой, а шейка - слизисто-надкостничным лоскутом, который отслаивается заранее.</td></tr></table>			так, что шейка располагается ниже уровня десны .После этого имплантат закрывается заглушкой, а шейка - слизисто-надкостничным лоскутом, который отслаивается заранее.	
		так, что шейка располагается ниже уровня десны .После этого имплантат закрывается заглушкой, а шейка - слизисто-надкостничным лоскутом, который отслаивается заранее.				
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б		
А	Б					
12.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: А. Cranin, М. Klein, А. Simons разработали два способа синус-лифтинга: закрытый и открытый. <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>		Объект		Характеристика
	Объект		Характеристика			

		А  Закрытый синус-лифтинг (внутренний или не прямой)	1 Вначале хирург выкраивает и отслаивает угловой слизисто-надкостничный лоскут, после чего фиссурным бором выпиливает на передней стенке гайморовой пазухи костное окно. Костный фрагмент смещают внутрь или наружу и отслаивают слизистую оболочку верхнечелюстной пазухи.	
		Б  Открытый синус-лифтинг (внешний или прямой)	2 проводится через вершину альвеолярного отростка верхней челюсти. Вначале хирург делает горизонтальный разрез слизистой оболочки альвеолярного отростка, затем отслаивает слизисто-	

					надкостничный лоскут или удаляет слизистую оболочку перфоратором (мукотомом).			
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>					А	Б
А	Б							
13.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования на одноэтапных имплантатах:						
			Объект		Характеристика			
		А	Этап 1	1	технология фарфорового покрытия.			
		Б	Этап 2	2	проверка металлокерамической реставрации.			
		В	Этап 3	3	в лаборатории изготавливают рабочие модели и производят моделирование восковой композиции.			
		Г	Этап 4	4	фиксация металлокерамического покрытия на СИЦ- цементах или специальных временных цементах для фиксации на			

			имплантатах (Импрув).
Д	Этап 5	5	отливка металлического каркаса.
Е	Этап 6	6	определение цвета зубов.
Ж	Этап 7	7	припасовка металлического каркаса.
З	Этап 8	8	глазурование керамического покрытия.
И	Этап 9	9	снимают двухслойный или однослойный (монофазный) оттиск силиконовым оттискным материалом.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З	И

| 14. | К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования при двухэтапной имплантации. Слепочные трансферы бывают двух видов: | | | | | |---|----------------------|---|---| | | Объект | | Характеристика | | А | для "закрытой ложки" | 1 | когда для получения оттиска используются индивидуальные ложки с заранее подготовленными | | | |

				отверстиями для имплантатов, либо эти отверстия изготавливаются в стандартных ложках.													
		Б	для "открытой ложки"	2	когда для получения оттиска используются стандартные или индивидуальные ложки. После выведения оттиска слепочный трансфер остается прикрученным к имплантату.												
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>				А	Б										
А	Б																
15.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Последовательность клинико-лабораторных этапов несъёмного протезирования. <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1 этап</td><td>1</td><td>Фиксация оттисковых головок к имплантатам.</td></tr><tr><td>Б</td><td>2 этап</td><td>2</td><td>Моделирование восковой композиции.</td></tr></table>					Объект		Характеристика	А	1 этап	1	Фиксация оттисковых головок к имплантатам.	Б	2 этап	2	Моделирование восковой композиции.
	Объект		Характеристика														
А	1 этап	1	Фиксация оттисковых головок к имплантатам.														
Б	2 этап	2	Моделирование восковой композиции.														

				Изготовление каркаса (металлического или циркониевого).	
	В	3 этап	3	Фиксация ортопедической конструкции на цемент (СИЦ или временных цементах) - при цементной фиксации.	
	Г	4 этап	4	Получение оттиска при помощи двухкомпонентных или монофазных масс.	
	Д	5 этап	5	Выбор супраструктур (абатментов) и их препаровка (индивидуализация).	
	Е	6 этап	6	Прикручивание лабораторных аналогов имплантатов к от-тискным головкам.	
	Ж	7 этап	7	Изготовление рабочей модели с десневой маской.	
	З	8 этап	8	Прикручивание на фиксирующие винты с усилием, рекомендованным производителем, - при винтовой фиксации с последующим закрытием отверстия упаковочным материалом и	

					композитами.				
		И	9 этап	9	Примерка стандартной ложки или изготовление индивидуальной ложки.				
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:							
		А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	З
16.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: «Медикаментозное обеспечение стоматологической имплантации» Степень выраженности реакций определяется по 4-бальной системе: О - отсутствует.							
			Объект		Характеристика				
		А	При первой	1	степени необходимости премедикации следует расценивать как анестезиологическое пособие, выполняемое врачом анестезиологом или врачом стоматологом, прошедшим специальную подготовку. В этих случаях эффективно лишь внутривенное введение средств премедикации,				

					включающих транквилизатор (реланиум или седуксен из расчета 0,03 мг на 1 кг массы тела), анальгетик (лексир или трамал - 60-75 мг) и холинолитик (атропин или метацин - 0,5 мл 0,1% раствора.	
		Б	При второй	2	степени выраженности каких-либо психоэмоциональных реакций премедикация может быть применена профилактически, учитывая объем, длительность и характер вмешательства. Используют феназепам внутрь из расчета 2-3 таблетки по 0,001.	
		В	При третьей	3	степени премедикация обязательна. Применяют транквилизаторы бензодиазепинового ряда (седуксен,	

		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>реланиум, сибазон.</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				реланиум, сибазон.	А	Б	В																				
			реланиум, сибазон.																										
А	Б	В																											
17.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Стандартизированная классификация хирургических вмешательств по степени риска инфекционных осложнений: <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Объект</td> <td></td> <td>Характеристика</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>«чистые»</td> <td>1</td> <td>около 10%</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>«условно чистые»</td> <td>2</td> <td>около 30-40%</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>«загрязненные» (контаминированные)</td> <td>3</td> <td>не более 5%</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>«грязные»</td> <td>4</td> <td>около 20%</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	А	«чистые»	1	около 10%	Б	«условно чистые»	2	около 30-40%	В	«загрязненные» (контаминированные)	3	не более 5%	Г	«грязные»	4	около 20%	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																										
А	«чистые»	1	около 10%																										
Б	«условно чистые»	2	около 30-40%																										
В	«загрязненные» (контаминированные)	3	не более 5%																										
Г	«грязные»	4	около 20%																										
А	Б	В	Г																										
18.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Антибиотики при дентальной имплантации используют, исходя из следующих современных принципов: <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Объект</td> <td></td> <td>Характеристика</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>превентивность</td> <td>1</td> <td>первичное воздействие на потенциальных возбудителей с соответствующими фармакологическими характеристиками (бактерицидность, хорошая проникающая способность, биоэквивалентность</td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	А	превентивность	1	первичное воздействие на потенциальных возбудителей с соответствующими фармакологическими характеристиками (бактерицидность, хорошая проникающая способность, биоэквивалентность																				
	Объект		Характеристика																										
А	превентивность	1	первичное воздействие на потенциальных возбудителей с соответствующими фармакологическими характеристиками (бактерицидность, хорошая проникающая способность, биоэквивалентность																										

					инъекционных и таблетированных форм).
		Б	эмпирический выбор препарата	2	перед операцией - парентерально, затем per os в послеоперационном периоде. Среди антибиотиков, отвечающих необходимым требованиям - цефазолин (кефзол)/цефалексин, зинацефзиннат, амоксициллин.
		В	ступенчатый путь введения	3	введение за 1ч до операции.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
19.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Гигиена полости рта при дентальной имплантации. Вопросы гигиены полости рта можно подразделить на этапы:			
			Объект		Характеристика
		А	до операции	1	после дентальной имплантации необходимо делать ванночки с дубящими растворами и исключить средства гигиены, содержащие ионы хлора, которые могут повлиять на

					металлические конструкции.
		Б	после операции	2	в предоперационном периоде для улучшения состояния полости рта, зубов и пародонта назначают средства гигиены, которые очищают зубы от налета (эликсир "Элам") и снимают воспаление в тканях пародонта.
		В	после завершения протезирования на имплантате	3	для самостоятельного очищения поверхности зубов, имплантатов и слизистой оболочки используются, например, мульти-зубные щетки (Bass-тех-ника).
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
20.	К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой: Текст задания: Реабилитация пациентов с дефектами лицевой области эктопротезами с опорой на экстраоральные имплантаты состоит из следующих этапов:				

		<table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1-й хирургический этап</td><td>1</td><td>для винтовых экстраоральных имплантатов открытого типа – операция по установке формирователей кожи.</td></tr><tr><td>Б</td><td>2-й хирургический этап</td><td>2</td><td>состоит из процедуры снятия оттиска спротезируемой и противоположной протезируемой стороне областей.</td></tr><tr><td>В</td><td>1-й клинико-лабораторный этап</td><td>3</td><td>изготовление восковой композиции протеза, примерка его и перевод воска в силикон с индивидуальным подбором цвета.</td></tr><tr><td>Г</td><td>2-й клинико-лабораторный этап</td><td>4</td><td>включает в себя операцию по установке экстраорального имплантата.</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	1-й хирургический этап	1	для винтовых экстраоральных имплантатов открытого типа – операция по установке формирователей кожи.	Б	2-й хирургический этап	2	состоит из процедуры снятия оттиска спротезируемой и противоположной протезируемой стороне областей.	В	1-й клинико-лабораторный этап	3	изготовление восковой композиции протеза, примерка его и перевод воска в силикон с индивидуальным подбором цвета.	Г	2-й клинико-лабораторный этап	4	включает в себя операцию по установке экстраорального имплантата.
	Объект		Характеристика																			
А	1-й хирургический этап	1	для винтовых экстраоральных имплантатов открытого типа – операция по установке формирователей кожи.																			
Б	2-й хирургический этап	2	состоит из процедуры снятия оттиска спротезируемой и противоположной протезируемой стороне областей.																			
В	1-й клинико-лабораторный этап	3	изготовление восковой композиции протеза, примерка его и перевод воска в силикон с индивидуальным подбором цвета.																			
Г	2-й клинико-лабораторный этап	4	включает в себя операцию по установке экстраорального имплантата.																			
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:																				
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																
А	Б	В	Г																			
21.		К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую позицию, обозначенную цифрой:																				

Текст задания: В зависимости от глубины и распространения резорбции окружающей имплантат костной ткани S.A. Jovanovic и H. Spiekermann выделяют четыре класса периимплантита:

	Объект		Характеристика
А	I класс	1	умеренно выраженное снижение горизонтального уровня кости с образованием вертикального дефекта кости по периметру имплантата;
Б	II класс	2	незначительное горизонтальное снижение уровня кости с образованием минимального дефекта окружающей имплантат костной ткани;
В	III класс	3	выраженное снижение горизонтального уровня кости и образование вертикального дефекта вокруг имплантата с резорбцией

				одной из стенок кости альвеолярного отростка.	
	Г	IV класс	4	умеренное снижение горизонтального уровня кости с образованием изолированного, одностороннего вертикального дефекта костной ткани на границе раздела имплантат/кость;	
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:				
	А	Б	В	Г	
	Задания открытого типа				
1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: История становления, современное состояние и перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии.				
2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Профилактика и лечение осложнений стоматологической имплантации.				
3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Показания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.				
4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.				
5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Противопоказания (ограничения) стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов.				
6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Особенности протезирования при двухэтапной методике имплантации.				
7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:				

		Инструментарий для имплантации.
8.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Протезирование на имплантатах.
9.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Медикаментозное периоперационное сопровождение.
10.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Особенности протезирования с использованием различных систем имплантатов.
11.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Особенности протезирования при одноэтапной методике имплантации.
12.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Синус-лифтинг. Виды. Показания. Противопоказания.
13.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Субантральная имплантация. Варианты субантральной имплантации.
14.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Винирная пластика.
15.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Межкортикальная остеотомия.
16.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Лечение осложнений стоматологической имплантации.
17.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перспективы развития стоматологической (дентальной) имплантологии.
18.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: История становления дентальной имплантологии.
19.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Виды реконструктивных вмешательств на челюстных костях и техника их проведения.
20.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Закрытый синус-лифтинг. Показания. Техника операции
21.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Диагностика и планирование имплантации.
22.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Открытый синус-лифтинг. Показания. Техника операции.
23.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Виды конструкций имплантатов. Материалы и технологии для изготовления дентальных имплантатов.
24.		Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Осложнения в процессе операции имплантации: Перфорация верхнечелюстной пазухи. Проталкивание имплантата в верхнечелюстную пазуху. Перфорация дна полости носа.

25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Современные представления об остеопластических материалах.
26.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Осложнения в процессе операции имплантации: перфорация канала нижней челюсти и повреждение нижнего альвеолярного, подбородочного, язычного нервов.
27.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Хирургические аспекты дентальной имплантации. Этапы лечения.
28.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Осложнения в период после имплантации. Гематома. Постоперационное кровотечение. Расхождение швов.
29.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Общие принципы протезирования на имплантатах.
30.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Профессиональная гигиена полости рта при использовании дентальных имплантатов.
31.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Современное состояние дентальной имплантологии.
32.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Показания и противопоказания к имплантации зубов.
33.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Применение остеопластических материалов в дентальной имплантологии и при реконструктивных вмешательствах в полости рта, зубосохраняющих операциях.
34.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Осложнения в процессе операции имплантации: перфорация или отлом кортикальной стенки кости. Вскрытие альвеолы соседнего зуба.
35.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Способы дентальной имплантации.
36.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Диагностическое обследование и планирование дентальной имплантации.
37.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Хирургические методики дентальной имплантации.
38.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Особенности различных имплантационных систем.
39.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Профилактика осложнений стоматологической имплантации.
40.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Основные методики направленной тканевой регенерации с использованием мембранной техники и титановых каркасов.

	Задания открытого типа (ситуационные задачи)
1.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент, 40 лет. Обратился на прием к стоматологу для профилактического осмотра полости рта. Один год назад пациенту было выполнено протезирование 16 и 17 зубов с использованием дентальных имплантатов. Жалоб нет. Объективные данные: слизистая оболочка полости рта без патологических изменений, влажная. С учетом данных рентгенологического исследования состояние зубных имплантатов признано удовлетворительным, а проведенное лечение успешным. Укажите критерии оценивания рентгенограммы.
2.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациентка, 38 лет. Жалобы на острую боль в области имплантата 36 зуба, которая не купируется обычными анальгетиками в течение 2 дней. Месяц назад пациентке было выполнено протезирование 36 зуба с использованием дентального имплантата. Процедура прошла успешно. Неделью назад в области имплантата проявилась ноющая боль при накусывании. Постепенно боль начала усиливаться и вскоре приобрела нестерпимый характер. Объективные данные: в области имплантата 36 зуба слизистая оболочка отечна и гиперемирована, имплантат умеренно подвижен. Заподозрено отторжение имплантата. Выполнено рентгенологическое исследование проблемной области. Диагностирована полная дезинтеграция имплантата. Выберите рентгенологический признак полной дезинтеграции имплантата.
3.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент, 46 лет. Обратился на прием к стоматологу в целях контрольного осмотра полости рта после протезирования зубов с использованием дентальных имплантатов. Жалобы на повышенную чувствительность зубов на температурные раздражители. Объективные данные: лицо симметричное, выражены носогубные складки. Определяется видимое снижение высоты нижней трети лица. Слизистая оболочка полости рта без патологических изменений, влажная. Отмечается стираемость окклюзионной поверхности всех зубов на 1/3 высоты коронки. Пародонт без изменений. Зубы устойчивы. Диагностирована патологическая генерализованная стираемость зубов 2-й степени. Гиперестезия. Состояние дентальных имплантатов удовлетворительное. Выберите показатели, которые оцениваются при контрольных осмотрах после имплантации.
4.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент К., 43 лет, обратился для консультации по поводу установки дентального имплантата на верхней челюсти слева в области отсутствующих 25-27 зубов. Из анамнеза установлено, что на протяжении 3-х лет страдает хроническим левосторонним верхнечелюстным синуситом, в связи с чем неоднократно обращался к ЛОР-врачу в периоды обострений. 25,26,27 зубы удалены в связи с осложнениями кариеса. На ортопантограмме определяется пневматический тип верхнечелюстной пазухи, расстояние от гребня альвеолярного отростка в зоне 26-27 до дна пазухи составляет 5 мм. Определите возможность дентальной имплантации.

5.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациентка С., 51 год, направлена стоматологом-ортопедом для дентальной имплантации в области нижней челюсти справа и слева. При осмотре: отсутствуют моляры нижней челюсти справа и слева. Альвеолярный отросток достаточной ширины и высоты. 35,34; 45,44 зубы запломбированы, коронки их изменены в цвете. Находится на диспансерном наблюдении у ревматолога. Определите возможность и вид имплантации.
6.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. После установки двухэтапного винтового имплантата в зоне 3.5 зуба три недели тому назад пациентка А. обратилась с жалобой на появление малоболезненного выбухания над имплантатом. При осмотре обнаружен небольшой воспалительный инфильтрат размером около 5 мм над имплантатом, установленным в зоне 35. При его зондировании получено незначительное гнойное отделяемое. На рентгенограмме определяется краевая резорбция костной ткани у шейки имплантата около 1 мм. Ваш диагноз. Определите лечебную тактику.
7.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент Ш., 55 лет, обратился с жалобой на дискомфорт в области установленного 2 года тому назад винтового имплантата в зоне 44 зуба. На контрольные осмотры в течение этого времени не являлся. При осмотре полости рта выявлены обильные зубные отложения, покрывающие все зубы. Межзубные сосочки отёчны, застойно-синюшного цвета, кровоточат при дотрагивании. В зоне 44 зуба - металлокерамическая коронка, перкуссия безболезненна, конструкция устойчива. Слизистая оболочка с вестибулярной стороны у десневого края резко отёчна, определяются выбухающие грануляции. На R-грамме: имплантат остеоинтегрирован, определяется краевая резорбция глубиной 2мм у шейки имплантата. Поставьте диагноз. Укажите причину заболевания.
8.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент Н., 36 лет, через месяц после установки двухэтапного винтового имплантата в области отсутствующего 15 зуба предъявляет жалобы на заложенность носа справа и гнойное отделяемое, нарушение работоспособности. В полости рта визуальна заглушка в зоне 15, подвижная при зондировании; окружающая слизистая оболочка гипертрофирована и гиперемирована. На дентальной R-грамме определяется выведение внутрикостной части имплантата в верхнечелюстную пазуху на 3мм; контуры кости, окружающей тело имплантата, размыты. Ваш диагноз. Укажите причину заболевания. Определите лечебную тактику.
9.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациентка М., 35 лет, обратилась с жалобой на онемение кожи подбородка слева после установки одноэтапного винтового имплантата в области отсутствующего 35 зуба 2 дня

		тому назад. На R-грамме нижней челюсти слева в боковой проекции определяется внутрикостная часть имплантата, концевым отделом перекрывающая нижнечелюстной канал в области 35 зуба. Ваш диагноз. Укажите причину заболевания. Определите лечебную тактику.
	10.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациенту Л., 3 месяца назад был установлен двухэтапный винтовой имплантат в Области отсутствующего 24 зуба. Послеоперационный период протекал без осложнений. Во время контрольного осмотра обнаружены грануляции над винтом-заглушкой. Жалоб не предъявляет. На дентальной R-грамме определяется незначительная резорбция костной ткани у шейки имплантата. Ваш диагноз. Укажите причины данного явления. Определите лечебную тактику.
	11.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент Д., 32 лет, направлен ортопедом - стоматологом на удаление 45 зуба в связи с хроническим периодонтитом. Жалоб на боли не предъявляет. Местный статус: коронка 45 зуба разрушена, перкуссия безболезненна, слизистая розового цвета. Ширина альвеолярного отростка в области 45 зуба составляет 5,5 мм. 44 зуб интактный, 46 зуб покрыт металлокерамической коронкой. На дентальной R-грамме периапикальных изменений не определяется. Предложите пациенту варианты стоматологической реабилитации. Выберите оптимальный способ лечения и обоснуйте его.
	12.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. У пациента П, 45 лет, протяжённость дефекта зубного ряда нижней челюсти справа составляет 20 мм, ширина альвеолярного отростка в области отсутствующего 45 зуба - 5,5 мм, 46 зуба - 6.3 мм. Расстояние от альвеолярного гребня до нижнечелюстного канала - 13 мм. Составьте план имплантационного лечения.
	13.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. У пациентки Г., 29 лет, отсутствует 25 зуб. Соседние 24 и 26 зубы интактные. Ширина альвеолярного гребня составляет 5 мм; расстояние до дна верхнечелюстной пазухи - 7 мм. Составьте план лечения. Предложите варианты дополнительных вмешательств при имплантологическом лечении.
	14.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ.

		Пациент 60 лет жалуется на кровоточивость из зубодесневых карманов, которые повторяются периодически. Страдает парадонтитом. Зубы чистит нерегулярно. При осмотре: кожные покровы бледные. Поднижнечелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Неприятный запах изо рта. Слизистая оболочка полости рта бледная, умеренно увлажнена, язык обложен. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Имеет место вторичная адентия с потерией жевательной эффективности более 60%. Имеются глубокие з/д карманы, болезненность и кровоточивость межзубной и маргинальной десны. Ваш диагноз, обоснуйте его. Укажите противопоказания к имплантации.
15.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. На приём к хирургу - стоматологу обратилась женщина 45 лет для консультации по поводу протезирования на имплантатах в области верхних зубов справа. Зубы на верхней челюсти удалила 2 года назад по поводу обострения хронического гайморита справа. Удаление простое. Лечение гайморита проводилось. Ранее протезирование не проводилось. При осмотре: Лицо симметрично, кожный покров чистый, лимфоузлы не пальпируются. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. В области зубов 1.6 и 1.7 ширина альвеолярного отростка 5,5 мм. Прикус ортогнатический. На ортопантограмме – пневматический тип строения верхнечелюстных пазух, прозрачность пазух не нарушена. Высота костной ткани 10 мм. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести.
16.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент 50 лет обратился в клинику с жалобами на боль и припухлость десны в области нижнего зуба слева, на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось полгода назад в другом городе. Пациенту в области отсутствующего зуба 3.6. был установлен имплантат, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за 1 месяц до обращения и постепенно нарастала. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в норме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. В области зуба 3.6 имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна вместе с имплантатом в вестибуло - оральном направлении. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом, окружающая десна гиперемирована отёчна. Атрофия альвеолярного отростка в области зуба 3.6 выражена сильно. При надавливании на

		имплантат боль усиливается. Ваш диагноз. Какие причины могут приводить к подвижности коронки вместе с имплантатом?
17.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент 49 лет обратился в клинику с жалобами на боль и припухлость десны в области нижнего зуба слева, на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось полгода назад в другом городе. Пациенту в области отсутствующего зуба 3.6. был установлен имплантат, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за 1 месяц до обращения и постепенно нарастала. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в норме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. В области зуба 3.6 имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна вместе с имплантатом в вестибуло - оральном направлении. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом, окружающая десна гиперемирована отёчна. Атрофия альвеолярного отростка в области зуба 3.6 выражена сильно. При надавливании на имплантат боль усиливается. Какие действия необходимо предпринять для лечения пациента?
18.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациентка 25 лет обратилась в клинику по поводу разрушенных зубов на верхней челюсти. Ранее пациентка не протезировалась. Объективно: Лицо симметричное, кожные покровы чистые, регионарные лимфоузлы не пальпируются, открывание рта в полном объёме, безболезненное. Прикус ортогнатический. Зубы 1.1 и 1.2 коронки разрушены на 2/3, ткани размягчены, перкуссия зубов и пальпация альвеолярного отростка безболезненные, слизистая десны без изменений. Ваш диагноз. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить пациенту в случае лечения адентии с использованием имплантатов.
19.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент Б., 41 год, обратился с жалобами на дефекты зубного ряда нижней челюсти. В анамнезе травма нижней челюсти 5 лет назад, в результате которой пациент потерял 3.1, 3.2, 4.1, 4.2 зубы с участком костной ткани подбородочного отдела альвеолярной части нижней челюсти. При осмотре полости рта в области дефекта подбородочного отдела определяется снижение высоты альвеолярной части нижней челюсти при достаточной

		ширине. Визуально ширина альвеолярной части нижней челюсти более 5 мм. На представленной пациентом ортопантограмме определяется два включенных дефекта зубного ряда нижней челюсти: в области подбородочного отдела с вертикальной атрофией костной ткани и в области бокового отдела слева. Параметры альвеолярной части нижней челюсти в области включенного дефекта бокового отдела слева вполне достаточны для установки дентальных имплантатов. На ортопантограмме в подбородочном отдела альвеолярной части нижней челюсти определяется дефект костной ткани с дефицитом высоты, который составил 6 мм до окклюзионной линии. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация.
	20.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент К., 49 лет, обратился для консультации по поводу установки дентального имплантата на верхней челюсти слева в области отсутствующих 25-27 зубов. 25,26,27 зубы удалены в связи с осложнениями кариеса. На ортопантограмме определяется пневматический тип верхнечелюстной пазухи, расстояние от гребня альвеолярного отростка в зоне 26-27 до дна пазухи составляет 5 мм. Определите возможность дентальной имплантации.
	21.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациентка С., 51 год, направлена стоматологом-ортопедом для дентальной имплантации в области нижней челюсти справа и слева. Острых заболеваний и обострений хронических не отмечает. При осмотре: отсутствуют моляры нижней челюсти справа и слева. Альвеолярный отросток достаточной ширины и высоты. 35,34; 45,44 зубы запломбированы, коронки их изменены в цвете. Поставьте диагноз. Проведите необходимое обследование.
	22.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. После установки двухэтапного винтового имплантата в зоне 3.6 зуба 4 недели тому назад пациентка В. обратилась с жалобой на появление малоболезненного выбухания над имплантатом. При осмотре обнаружен небольшой воспалительный инфильтрат размером около 5 мм над имплантатом, установленным в зоне 3.5. При его зондировании получено незначительное гнойное отделяемое. На рентгенограмме определяется краевая резорбция костной ткани у шейки имплантата около 1 мм. Определите лечебную тактику.
	23.	Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент С., 42 лет, через месяц после установки двухэтапного винтового имплантата в

		области отсутствующего 15 зуба предъявляет жалобы на заложенность носа справа и гнойное отделяемое, нарушение работоспособности. В полости рта визуальна заглушка в зоне 15, подвижная при зондировании; окружающая слизистая оболочка гипертрофирована и гиперемирована. На дентальной R-грамме определяется выведение внутрикостной части имплантата в верхнечелюстную пазуху на 3мм, контуры кости, окружающей тело имплантата, размыты. Определите лечебную тактику.
24.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. Пациент 49 лет обратился в клинику с жалобами на боль и припухлость десны в области нижнего зуба слева, на подвижность коронки на имплантате. Имплантологическое лечение проводилось полгода назад в другом городе. Пациенту в области отсутствующего зуба 3.6. был установлен имплантат, а в последующем изготовлена коронка на имплантате. Подвижность коронки появилась за 1 месяц до обращения и постепенно нарастала. Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. Открывание рта в норме. Кожные покровы в цвете не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта без патологии. Прикус прямой. В области зуба 3.6 имеется имплантат с коронкой, последняя подвижна вместе с имплантатом в вестибуло - оральном направлении. Шейка имплантата выстоит над уровнем десны, покрыта налетом, окружающая десна гиперемирована отёчна. Атрофия альвеолярного отростка в области зуба 3.6 выражена сильно. При надавливании на имплантат боль усиливается. После удаления имплантата, когда возможно дальнейшее протезирование?
25.		Прочитайте ситуационную задачу и дайте развернутый ответ. На приём к хирургу - стоматологу обратилась женщина 45 лет для консультации по поводу протезирования на имплантатах в области верхних зубов справа. Зубы на верхней челюсти удалила 2 года назад по поводу обострения хронического гайморита справа. Удаление простое. Лечение гайморита проводилось. Ранее протезирование не проводилось. При осмотре: Лицо симметрично, кожный покров чистый, лимфоузлы не пальпируются. При осмотре полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, влажная. В области зубов 1.6 и 1.7 ширина альвеолярного отростка 5,5 мм. Прикус ортогнатический. На ортопантограмме – пневматический тип строения верхнечелюстных пазух, прозрачность пазух не нарушена. Высота костной ткани 4 мм. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести. Возможный вариант лечения с использованием имплантатов.
		Задания закрытого типа
1.		Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных

	Глубина костного ложа А. короче длины имплантата Б. равна длине имплантата В. сформирована в два уровня Г. на уровне апекса соседнего зуба Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
2.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Зубная имплантация показана пациентам, у которых А. сложные анатомические условия в полости рта затрудняют фиксацию съемных протезов Б. выраженная атрофия кости челюсти, обусловленная эндокринным заболеванием В. выявлено нарушение кровоснабжения тканей лица Г. установлены болезни системы крови Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
3.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Для успешной имплантации с каждой стороны от имплантата должно быть А. не менее 1,5-2 мм запаса кости Б. не менее 0,5 мм запаса кости В. много подвижной слизистой Г. много неподвижной слизистой Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
4.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Раскрытие внутрикостных имплантатов на нижней челюсти обычно проводят А. через 3-4 месяца Б. через неделю после снятия швов В. после проведения противовоспалительной терапии Г. через 6 лет после проведенной имплантации Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
5.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Наиболее распространенный шов при закрытии операционной раны после дентальной имплантации А. непрерывный Б. узловый В. обвивной				

	Г. внутрислизистый Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
6.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Выбор варианта проведения синус-лифтинга проводится на основании: А. количества отсутствующих зубов Б. вида имплантатов В. имеющегося уровня костной ткани Г. желания врача и пациента Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
7.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Остеоинтеграция – это: А. прямая структурная и функциональная связь между высокодифференцированной живой костью и поверхностью имплантата Б. реакция организма на внедрение инородного тела с образованием фиброзной капсулы В. процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата Г. уменьшение объема костной ткани после удаления зуба Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
8.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Ксеногенный остеопластический материал – это: А. специально обработанная трупная кость Б. материал синтетического происхождения В. материал животного происхождения Г. вещество для изготовления дентальных имплантатов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
9.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Остеоиндуктивные материалы характеризуются А. способностью не обеспечивать адгезию белков и клеток костной ткани на своей поверхности; Б. способностью обеспечивать адгезию белков и клеток костной				

	ткани на своей поверхности; В. способностью стимулировать остеогенез; Г. способностью не влиять на остеогенез Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
10.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Остеокондуктивные материалы характеризуются А. способностью не обеспечивать адгезию белков и клеток костной ткани на своей поверхности; Б. способностью обеспечивать адгезию белков и клеток костной ткани на своей поверхности; В. способностью стимулировать остеогенез; Г. способностью не влиять на остеогенез Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
11.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных В основе классификации по U. Lekholm и G. Zarb (1985) лежит А. степень атрофии альвеолярного отростка при полной адентии в боковых отделах верхней челюсти, Б. отношение высоты остаточной кости от края альвеолярного гребня до дна верхнечелюстной пазухи к толщине альвеолярного гребня, В. оценка соотношения губчатых и компактных слоев костной ткани альвеолярных отростков челюстей, Г. вид атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти, а также методики оперативного наращивания костной ткани Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
12.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных В основе классификации по С. Misch и K.Judy (1987) лежит А. степень атрофии альвеолярного отростка при полной адентии в боковых отделах верхней челюсти, Б. отношение высоты остаточной кости от края альвеолярного гребня до дна верхнечелюстной пазухи к толщине альвеолярного гребня, В. оценка соотношения губчатых и компактных слоев костной ткани альвеолярных отростков челюстей, Г. вид атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти, а также методики оперативного наращивания костной ткани Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		

13.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных 11 При каком уровне костной ткани показано проведение закрытого синус-лифтинга? А. 2-4 мм, Б. 4-6 мм, В. 6-8 мм, Г. 8-10 мм Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
14.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Объем костной ткани в дистальном отделе верхней челюсти, при которой невозможно проведение открытого синус-лифтинга с одномоментной имплантацией? А. менее 4 мм, Б. менее 6 мм, В. менее 8 мм, Г. менее 10 мм Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
15.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных При развитии синусита после проведения операции синус-лифтинг при отсутствии миграции костнопластического материала в верхнечелюстную пазуху алгоритм лечебных манипуляций будет состоять А. гайморотомии с удалением патологически измененной слизистой верхнечелюстной пазухи, Б. гайморотомии с удалением патологически измененной слизистой верхнечелюстной пазухи, удалением костнопластического материала, В. консервативного лечение синусита, Г. пункции верхнечелюстного синуса через нижний носовой ход с ведением лекарственных препаратов Запишите выбранный ответ - букву: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г		
16.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Тактика лечения при КТ-картине миграции костнопластического материала в верхнечелюстную пазуху? А. вымывание костнопластического материала через носовой катетер, Б. вымывание костнопластического материала через синус-катетер, В. реоперация; Г. удаление костнопластического материала с проведением				

		гайморотомии Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г
17.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что представляет собой процедура остеointеграции в контексте имплантологии? А. удаление зуба Б. ношение брекетов В. образование костной ткани вокруг имплантата Г. применение косметики Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г	
18.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что такое «немедленная нагрузка» в имплантологии? А. длительный процесс заживления Б. немедленная фиксация протеза после установки имплантата В. применение лекарственных препаратов Г. исследование методов лечения Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г	
19.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Что такое периимплантит в контексте имплантологии? А. заболевание, передающееся через поцелуй Б. воспаление десен В. аллергическая реакция на титан Г. воспалительное заболевание вокруг имплантата Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г	
20.	Прочитайте текст и выберите правильный ответ из предложенных Как долго может продолжаться процесс остеointеграции после имплантации перед установкой протеза? А. несколько часов Б. 1-2 дня В. неделя Г. несколько месяцев Запишите выбранный ответ - букву: А Б В Г	
	Практические задания	

1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Опишите рентгенограмму при периимплантите
2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: При обследовании больного, установлено, что он болен сифилисом. Больной настаивает на проведении дентальной имплантации в настоящее время. Укажите, какое должно быть мнение врача о времени проведения дентальной имплантации?
3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Больной болен тяжелой формой сахарного диабета, но настаивает на проведении зубной имплантации. Какое должно быть мнение врача на пожелания больного?
4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: У больной имеется системный остеопороз. Она обратилась к врачу с настойчивым требованием о проведении зубной имплантации. Какое должно быть мнение врача по этому поводу?
5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Больная, находящаяся на третьем месяце беременности, обратилась к врачу с просьбой проведения дентальной имплантации. Какое должно быть высказано правильное мнение врача по этому поводу?
6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: У больного имеется злокачественная опухоль околоушной железы, но он настаивает на проведении ему дентальной имплантации. Какое должно быть мнение врача по этому поводу?
7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: У больного при обследовании установлен диагноз гальваноза, но он высказывает свою настойчивую просьбу о проведении ему дентальной имплантации металлическим имплантатом. Какое должно быть мнение врача на проведение этой операции у больного?
8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: К врачу обратился больной с просьбой проведения ему дентальной имплантации. При обследовании у него выявлено неудовлетворительное состояние гигиены полости рта. Больной выразил желание и пообещал устранить этот недостаток. Какое должно быть мнение врача по поводу проведения операции в настоящее время?
9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: К врачу обратился больной с просьбой проведения ему дентальной имплантации. При обследовании выяснено, что у больного в зоне предполагаемой имплантации имеется одонтогенная киста. Больному предложено и он согласился, чтобы ему провели цистэктомию с заполнением костного дефекта остеотропным препаратом. Какое должно быть мнение врача по поводу проведения больному зубной имплантации в настоящий момент?
10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: К врачу обратился больной с просьбой проведения ему дентальной имплантации. При обследовании установлено, что у него имеется хронический гипертрофический тонзиллит. Какое должно быть мнение врача по поводу проведения операции в данное время?

11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Мнение врача о проведения дентальной имплантации у пациента с прогрессирующим поражением тканей пародонта
12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Согласно определению периимплантит - это
13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Контактный остеогенез – это
14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Назовите автора открытия явления остеоинтеграции имплантата (приживание титана в костной ткани)
15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие основные методы обследования применяются для постановки диагноза периимплантит?
16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Какие дополнительные методы обследования применяются для постановки диагноза периимплантит?
17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите показания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов
18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите абсолютные противопоказания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов
19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите относительные противопоказания стоматологической реабилитации с помощью дентальных имплантатов
20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите осложнения в процессе операции имплантации на верхней челюсти
21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите осложнения в процессе операции имплантации на нижней челюсти
22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Перечислите осложнения в период после имплантации
23.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Синус-лифтинг. Определение и виды
24.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Синус-лифтинг. Показания
25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ: Синус-лифтинг. Местные противопоказания