

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30 мая 2019 г.  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

Специальность 31.05.03 Стоматология  
(уровень специалитета)  
Направленность: Стоматология  
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог  
Форма обучения: очная

**Срок обучения: 5 лет**

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

### **1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса.**

#### **по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

#### **1.2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

№ п/п	№ компетенции	Формулировка компетенции
1	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
2	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания
3	ПК-8	способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями
4	ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

### **2. Цели и основные задачи СРС**

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста.

### **3. Виды самостоятельной работы**

В образовательном процессе по дисциплине «**ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)**»

выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются: подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.

#### **3.1. Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений (по выбору преподавателя)**

1. Этиология, клиника, диагностика патологий твердых тканей зуба. Обоснование выбора лечения.
2. Причины возникновения боли при препарировании зубов и методы ее устранения.
3. Проблема боли, ее нейрофизиологические аспекты. Обезболивание в клинике ортопедической стоматологии (методы, средства).
4. Ортопедическое лечение дефектов твердых тканей зубов безметалловыми конструкциями (фарфоровыми, цельнокерамическими, композитными коронками).
5. Характеристики материалов для изготовления металлокерамических коронок. Требования, которым должны соответствовать металлические сплавы и керамические массы. Теории связи металлических сплавов и керамических масс.
6. Ошибки и осложнения на этапах ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов.
7. Новые технологии и современные материалы для ортопедического лечения дефектов твердых тканей зубов.
8. Современные эластические оттисковые материалы, методика применения, сравнительная характеристика.
9. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов. Виды штифтовых зубов, показания, сравнительная характеристика.
10. Современные методы восстановления отсутствующей коронковой части зуба.
11. Способы изготовления литых культевых штифтовых вкладок. Виды разборных литых культевых штифтовых вкладок.
12. Возможные ошибки и их устранение при изготовлении литых вкладок.
13. Современные технологии ортопедического лечения патологии твердых тканей зубов: вкладки (inlay, onlay, overlay, pinlay), изготовленные косвенным методом из светоотверждаемых стеклокомпозиционных материалов; виниры (veneer, laminates) из материалов типа «Art-Glass», керамики; коронки из светоотверждаемых стеклокомпозиционных материалов без металлической основы (типа «Targis-Vektris», «Art-Glass»).
14. Клиника частичного отсутствия зубов. Основные симптомы, осложнения.
15. Методы обследования пациентов в клинике ортопедической стоматологии. Подготовка пациента к ортопедическому лечению.

16. Вторичные деформации окклюзионной поверхности зубных рядов. Этиология, патогенез, клиника.
17. Зубоальвеолярное удлинение. Механизм развития. Клинические формы. Дифференциальная диагностика.
18. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию.
19. Значение функциональных и рентгенологических методов в диагностике патологических состояний зубочелюстной системы.
20. Частичное отсутствие зубов. Клиника. Диагностика. Виды конструкций протезов, применяемых при лечении частичного отсутствия зубов.
21. Отгиск как фактор передачи инфекции. Способы и средства дезинфекции оттисков. Определение эффективности дезинфекции оттисков.
22. Биологические и клинические аспекты лечения больных несъемными мостовидными протезами.
23. Клинико-лабораторные этапы ортопедического лечения металлокерамическими мостовидными протезами. Особенности препаровки опорных зубов.
24. Методы ретракции десны. Техники получения двухфазных оттисков.
25. Ошибки и осложнения на этапах ортопедического лечения дефектов зубных рядов несъемными конструкциями протезов.
26. Особенности ортопедического лечения дефектов зубных рядов мостовидными протезами при конвергенции зубов. Разборные мостовидные протезы, съемные мостовидные протезы.
27. Современные методы замещения дефектов зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов. Адгезивные мостовидные протезы. Показания и противопоказания. Элементы конструкции. Этапы изготовления.
28. Ошибки и осложнения на различных клинических (лабораторных) этапах изготовления металлокерамических мостовидных протезов.
29. Характеристика сплавов металлов, применяемых в ортопедической стоматологии.
30. Осложнения при ортопедическом лечении с применением разнородных металлов для изготовления зубных протезов.
31. Современные технологии при лечении частичного отсутствия зубов: мостовидные протезы из стеклокерамики без металлической основы.
32. Биологические и клинические особенности лечения больных съемными пластиночными протезами.
33. Методы определения центрального соотношения челюстей: антропометрический, анатомический, анатомо-физиологический. Анализ возможных ошибок, допущенных на этапе определения центрального соотношения челюстей. Клинические признаки ошибок, методы их устранения.
34. Характеристика методов фиксации и стабилизации съемных конструкций зубных протезов. Телескопические системы фиксации съемных конструкций зубных протезов: коронковая, балочная (штанговая). Показания и противопоказания.
35. Современные методы фиксации съемных конструкций зубных протезов – замковое крепление (аттачмены). Показания и противопоказания. Преимущества и недостатки.
36. Сравнительная характеристика методов компрессионного и литьевого прессования пластмасс на этапах изготовления съемных протезов.
37. Адаптация пациентов к частичным съемным пластиночным протезам. Характеристика и сроки основных фаз адаптации. Адаптация к зубным протезам. Влияние стоматологического лечения на качество жизни пациента.
38. Реакция тканей и органов полости рта на несъемные и съемные конструкции зубных протезов.
39. Возможные осложнения при пользовании частичными съемными пластиночными протезами. Пластмассы акрилового ряда как аллергенный, химико-токсический и травматический факторы в развитии патологических состояний слизистой оболочки полости рта.
40. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний, вызванных материалами зубных протезов.
41. Токсико-аллергическое действие пластмассовых протезов на ткани протезного поля, клиника, диагностика, профилактика.

42. Проблема «концевого седла». Способы предупреждения негативного влияния «седла» съемного протеза на ткани и органы протезного ложа.
43. Биологические и клинические аспекты лечения пациентов бюгельными протезами.
44. Бюгельные протезы, характеристика основных конструктивных элементов. Показания и противопоказания.
45. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
46. Кламмерная система Нея. Типы опорно-удерживающих кламмеров, характеристика, показания к применению. Модификации кламмеров системы Нея.
47. Параллелометрия на этапах планирования конструкции бюгельного протеза. Основной принцип устройства параллелометра Цели, задачи. Методы параллелометрии. Сравнительная характеристика.
48. Литье каркасов бюгельных протезов на огнеупорных моделях. Технологические приемы и материалы, применяемые на этапах литья.
49. Методы литья каркасов бюгельных протезов. Сравнительная характеристика методов безмодельного литья и литья на огнеупорных моделях. Дефекты литья.
50. Диагностические и тактические ошибки на этапах изготовления бюгельных протезов.

### 3.2. Перечень ситуационных задач

**Задача 1.** Пациент Б., 25 лет, обратился с жалобами на изменение в цвете коронковой части зуба 21. Зуб ранее был лечен по поводу кариеса. Объективно: зуб 21 изменен в цвете, на апроксимальных поверхностях пломбы из пластмассы. Перкуссия безболезненна. При электроодонтометрии реакция возникает при воздействия электрическим током силой 200 мкА.

1. Что могло послужить причиной изменения цвета зуба?
2. Оцените результаты электроодонтометрических исследований.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для формулирования окончательного диагноза?

**Задача 2.** Пациент Д., 34 лет, обратился с жалобами на неприятные ноющие боли в десне в области зуба 25, на задерживание пищи в промежутках между зубами 24, 25, 26. Полгода назад проведено терапевтическое лечение зуба 25 по поводу пульпита. При осмотре зуба 25 отмечается: пломба из амальгамы, замещающая сочтанный дефект окклюзионной и двух апроксимальных поверхностей. Контактные пункты в области зуба 25 отсутствуют, межзубные десневые сосочки гиперемированы, отечны.

1. Дайте оценку клинической ситуации.
2. Какие методы исследования необходимо провести данному пациенту?

**Задача 3.** Больная К., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли в области 21 зуба. При проведении осмотра патологии твердых тканей не обнаружено. В анамнезе – механическая травма.

1. Какой диагноз можно предположить?
2. Какие методы обследования необходимо провести?

**Задача 4.** При проведении осмотра полости рта и определения типа смыкания зубных рядов в положении центральной окклюзии наблюдается фиссурно-бугорковый контакт зубов верхней и нижней челюстей. Верхние и нижние фронтальные зубы смыкаются режущими поверхностями. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрывают вестибулярные бугры зубов на нижней челюсти. Медиально-вестибулярный бугор первого верхнего моляра находится в бороздке между вестибулярными буграми первого нижнего моляра. Каждый зуб имеет два антагониста. Средняя линия лица проходит между центральными резцами нижней и верхней челюсти.

1. Для какого вида прикуса характерны эти признаки?

**Задача 5.** Пациент А. обратился с жалобами на нарушение целостности коронки зуба 11, эстетическую недостаточность зубного ряда верхней челюсти. Зуб ранее был пролечен по поводу осложненного кариеса.

Объективно: прикус ортогнатический. Все зубы интактны, кроме зуба 11, коронковая часть которого изменена в цвете, на дистальной поверхности с переходом на оральную определяется глубокая кариозная полость, безболезненная при зондировании. ИРОПЗ = 0,6. Перкуссия зуба безболезненна. Зуб устойчив. На рентгенограмме зуба 11 корневой канал запломбирован на 2/3 длины корня, изменений в периапикальных тканях нет. Соотношение высоты коронки к длине корня 1:2.

1. Какова тактика врача-ортопеда?
2. Каковы показания к применению искусственной коронки у данного больного?
3. Каковы противопоказания к покрытию зуба искусственной коронкой у больного в данный момент?
4. Какие существуют искусственные коронки по конструкции?
5. Какую искусственную коронку предпочтительней изготовить данному пациенту?

**Задача 6.** Больной 25 лет, обратился в клинику с жалобами на имеющееся изменение цвета 11 зуба в переднем участке верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что зуб неоднократно был пломбирован по поводу кариеса, но пломбы выпадали. Объективно: конфигурация лица не нарушена. Слизистая оболочка преддверия полости рта без видимых патологических изменений. Анатомическая форма 11 зуба восстановлена пломбой. Пломба восстанавливает полностью дистальную и частично небную поверхность. Зуб устойчив, перкуссия безболезненная. Остальные зубы интактные, устойчивые. Прикус глубокий.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Каковы показания к изготовлению искусственной коронки данному пациенту?
3. Какие виды коронок наиболее приемлемы в данном случае?

**Задача 7.** Пациент К., 37 лет, обратился с жалобами на эстетический дефект передних зубов верхней и нижней челюстей. Из анамнеза: больной проживал в местности с повышенным содержанием фтора в воде. При осмотре полости рта резко выражена меловидная дистрофия и пигментация эмали.

1. Сформулируйте диагноз.

**Задача 8.** Пациент А., 27 лет, обратился с жалобами на нарушение целостности коронки зуба 11, эстетическую недостаточность. Объективно: прикус ортогнатический, имеющиеся в полости рта зубы, интактны, кроме зуба 11, у которого имеется кариозный дефект с разрушением части небной и дистальной поверхности. Коронка зуба изменена в цвете. Полость не пломбирована. Зондирование полости безболезненно. Перкуссия болезненна. Зуб устойчив.

1. Какова тактика врача-ортопеда?
2. Каковы противопоказания к покрытию зуба 11 искусственной коронкой у больного в данный момент?
3. Каковы показания к применению искусственной коронки у данного пациента?
4. Как классифицируются искусственные коронки по конструкции?
5. Какую искусственную коронку предпочтительнее изготовить данному пациенту?

**Задача 9.** Пациент Н., 35 лет, обратился с жалобами на эстетическую недостаточность группы зубов верхней челюсти справа, частое выпадение пломб. Объективно: прикус ортогнатический. На жевательной поверхности зубов 16, 15, 14 обширные пломбы, которые не восстанавливают анатомическую форму зуба, перкуссия зубов безболезненна.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести данному пациенту?
3. Какие искусственные коронки лучше изготовить данному пациенту?
4. Назовите инструментарий, необходимый для препарирования зубов.

**Задача 10.** Пациент Б., 44 лет, обратился с жалобами на плохую фиксацию пломб на зубах 36,37. При осмотре полости рта: на жевательной поверхности зубов 36,37 больше пломбы, стенки коронковых частей зубов тонкие. Перкуссия и зондирование безболезненны.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие методы исследования необходимо провести данному пациенту? С какой целью?
3. Составьте план ортопедического лечения.

**Задача 11.** Пациент М. обратился с жалобами на отсутствие контакта между передними зубами и резкие боли в зубах 36,37,46,47 при накусывании. Анамнез: неделю назад были изготовлены штампованные металлические коронки на жевательные зубы 36,37,46,47.

1. Ваш диагноз?
2. Что послужило причиной появления болей в данной группе зубов при накусывании?
3. Какой должна быть тактика врача при ведении пациента?

**Задача 12.** После препарирования зуба под металлическую штампованную коронку при осмотре выявлено – выраженный экватор с оральной поверхности, жевательная поверхность зуба гладкая.

1. Какие ошибки допущены при препарировании зуба?

2. Какой должна быть тактика врача в данном случае?

**Задача 13.** При осмотре зуба после препарирования под металлическую штампованную коронку выявлено, что зуб укорочен на 1/3 высоты коронки и медиальная поверхность препарирована под углом 15°.

1. Какие ошибки допущены при препарировании зуба?
2. К каким осложнениям могут привести допущенные ошибки?
3. Какова тактика врача-ортопеда в данном случае?

**Задача 14.** Пациент К. обратился с жалобами на эстетическую недостаточность зубного ряда верхней челюсти. Объективно: анатомическая форма зубов 11, 21,22 восстановлена пластмассовыми коронками, которые выступают вестибулярно по отношению к рядом стоящим зубам.

1. Какая была допущена ошибка врачом при ортопедическом лечении данного пациента?
2. Каким образом может быть устранена эта ошибка?

**Задача 15.** При припасовке пластмассовой коронки на зуб 11 выявлено, что цвет коронки совпадает с цветом естественных зубов. На этапе фиксации коронки обнаружилось расхождение в цвете.

1. Чем обусловлено несовпадение цвета коронки с цветом естественных зубов?
2. Какова тактика врача в данной ситуации?

**Задача 16.** Пациент В. обратился с жалобами на изменение цвета пластмассовой облицовки искусственной коронки зуба 21, изготовленной 2,5 года назад. При осмотре: зуб 21 покрыт комбинированной коронкой с облицовкой. В придесневой части коронки определяется потемнение пластмассовой облицовки, в области передней группы зубов верхней челюсти наблюдается гиперемия десневого края, мягкие и твердые зубные отложения.

1. Какова тактика врача-ортопеда в данной ситуации?

**Задача 17.** Пациент обратился в клинику с жалобами на скол облицовки комбинированной коронки, изготовленной около 6 месяцев назад.

Объективно: на зубе 12 искусственная коронка со следами пластмассовой облицовки. Пришеечный ободок металла шириной до 0,5 мм разорван, определяются истонченные края, отогнутые в стороны.

1. В чем заключается ошибка проведенного лечения?
2. Предложите варианты ортопедического лечения.

**Задача 18.** Во время припасовки цельнолитых коронок на зубы 17 и 27 перед фиксацией выявлено отсутствие плотных контактов с зубами 16, 26 и зубами-антагонистами.

1. Назовите возможные причины произошедшего.
2. Какова тактика врача в данной ситуации?

**Задача 19.** На этапе проверки конструкции металлопластмассовых коронок на зубы 11 и 21 выявлены просвечивающиеся через слой пластмассы элементы металлического каркаса.

1. Назовите возможные причины.
2. Предложите способы устранения выявленных недостатков.

**Задача 20.** При проверке конструкции металлокерамической коронки на зуб 35 произошел скол части керамической облицовки с обнажением металлического каркаса.

1. Назовите возможные причины произошедшего.
2. Какова тактика врача в данной ситуации?

**Задача 21.** Пациент Ф., 39 лет, направлен стоматологом-терапевтом для изготовления искусственной коронки на зуб 36.

Анамнез заболевания: зуб 36 ранее лечен по поводу осложненного кариеса.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 36 пломба больших размеров с нарушением краевого прилегания, при зондировании достаточно подвижна, изменена в цвете; на R-снимке – каналы запломбированы на 2/3 длины; в области апекса имеется разрежение размером 0,5-1,0см с нечеткими краями.

Какова тактика стоматолога-ортопеда в данном случае?

**Задача 22.** Пациентка Ш., 35 лет, обратилась с жалобами на боли в пришеечной области зубов 22, 21,11, 12, покрытых штампованными коронками с пластмассовой облицовкой, изготовленными 2 дня назад. Объективно: гиперемия десневого края в области 22,21,11,12.

1. Назовите возможные причины произошедшего.
2. Какова тактика врача в данной ситуации?

**Задача 23.** Пациент А., 24 лет, обратился с жалобами на дефект твердых тканей зуба 21. Объективно: 21 разрушен на 1/3 по режущему краю, изменен в цвете. На рентгенограмме: корневой канал запломбирован до верхушечного отверстия. Принято решение изготовить пластмассовую коронку.

Где должен находиться край коронки по отношению к десневому краю?

1. Не доходить до десны на 0,5 мм
2. Под десной на 0,5 мм
3. На уровне десны
4. Не доходить до десны на 1,0 мм
5. Под десной на 1,0 мм

**Задача 24.** Пациент Н., 47 лет, обратился с жалобами на подвижность искусственной коронки на зубе 36, изготовленной 2 года назад. Объективно: анатомическая форма зуба 36 восстановлена металлической штампованной коронкой. При зондировании определяется щель между стенкой коронки и зубом.

Что могло быть обусловлено данное осложнение?

1. Погружением края коронки в десенный карман
2. Неплотным охватыванием коронкой шейки зуба
3. Контактom коронки с зубами-антагонистами
4. Превышением срока пользования коронкой
5. Наличием межзубных контактов

**Задача 25.** Пациент обратился через месяц после фиксации металлокерамической коронки на зубе 23 с жалобами на ее расцементировку.

Объективно: культя зуба 23 достаточной высоты, стенки культи конвергируют относительно вертикальной оси зуба под углом приблизительно 30 градусов.

Какой величины угол конвергенции апроксимальных стенок культи по отношению к оси зуба считается оптимальным?

1. 12-15 градусов
2. До 8 градусов
3. 15-18 градусов
4. 22-25 градусов

#### **4. Организация СРС**

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

#### **5. Самостоятельная работа студентов по дисциплине**

##### **«ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
1	Организация ортопедической стоматологической помощи.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
2	Патология твердых тканей зубов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений,



		решение ситуационных задач.
3	Понятие о вкладках. Искусственные коронки	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
4	Штампованные коронки. Клинико-лабораторные этапы протезирования. Цельнолитые и комбинированные коронки	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
5	Общие принципы препарирования. Методы обезболивания при препарировании. Зоны безопасности.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
6	Материалы, используемые для изготовления зубных протезов методом фрезерования и гальванопластики. Понятие о CAD/CAM системах и гальванопластических системах	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
7	Современные технологии изготовления штифтовых конструкций. Восстановление культевыми штифтовыми конструкциями.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
8	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
9	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Показания и противопоказания.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
10	Лабораторные этапы изготовления цельнолитых и комбинированных мостовидных протезов. Особенности изготовления рабочих моделей. Техника точного литья металлических сплавов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
11	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными конструкциями зубных протезов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
12	Показания, противопоказания к применению съемных протезов с замковой системой фиксации. Стандартные и индивидуально изготавливаемые внутрикорневые фиксирующие устройства.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
	ИТОГО СРС 12	

**6. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

**Для оценки доклада/ устного реферативного сообщения:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферативное сообщение соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

### **Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

*Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:*

освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»

- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

*студент может:*

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### **2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.**

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

#### **Работа с книгой.**

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача *вторичного* чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

### **Правила самостоятельной работы с литературой.**

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).
- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять

немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

• «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

• Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

#### **Методические рекомендации по составлению конспекта:**

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### **Практические занятия.**

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### **Самопроверка.**

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

#### **Консультации**

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удается,

необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

#### **Подготовка к экзаменам и зачетам.**

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

#### **Правила подготовки к зачетам и экзаменам:**

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.
- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.

#### **Правила написания научных текстов (рефератов):**

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.
- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.

• Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями. • Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать брезгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).

• Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.

• Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

Далее можно взять что-то из МР по дисциплине, относящееся к конкретным видам СРС на данной дисциплине

### **3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
1	Организация ортопедической стоматологической помощи.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
2	Патология твердых тканей зубов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
3	Понятие о вкладках. Искусственные коронки	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
4	Штампованные коронки. Клинико-лабораторные этапы протезирования. Цельнолитые и комбинированные коронки	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
5	Общие принципы препарирования. Методы обезболивания при препарировании. Зоны безопасности.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
6	Материалы, используемые для изготовления зубных протезов методом фрезерования и гальванопластики. Понятие о CAD/CAM системах и гальванопластических системах	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач.
7	Современные технологии изготовления штифтовых конструкций. Восстановление культевыми штифтовыми конструкциями.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
8	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов несъемными конструкциями зубных протезов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
9	Ортопедическое лечение дефектов зубных рядов мостовидными протезами. Показания и противопоказания.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
10	Лабораторные этапы изготовления цельнолитых и комбинированных мостовидных протезов. Особенности изготовления рабочих моделей. Техника точного литья металлических сплавов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
11	Методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными конструкциями зубных протезов.	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач
12	Показания, противопоказания к применению съемных протезов с замковой системой фиксации. Стандартные и индивидуально изготавливаемые внутрикорневые	Подготовка докладов/устных реферативных сообщений, решение ситуационных задач



	фиксирующие устройства.	
	ИТОГО СРС 12	

**4.Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЕ (ПРОСТОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ)»**

Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>Зачтено</b>	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
<b>Не зачтено</b>	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы