

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 31.03.2018  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность: 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г., приказ № 984.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «10» мая 2016 г., приказ № 227н.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой стоматологии 11.05.2021 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом стоматологического факультета 14.05.2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета стоматологического факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Заведующий кафедрой стоматологии  
к.м.н., доцент С.Н. Громова

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н, доцент Т.Н. Кайсина

Старший преподаватель кафедры стоматология, к.м.н. Е.А. Куклина

Старший преподаватель кафедры стоматология Н.А. Гужавина

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н. Т.А. Дрокина

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н, доцент И.В. Уразова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|  |    |
|--|----|
| <b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>  | 4  |
| 1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)   | 4  |
| 1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)   | 4  |
| 1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП  | 4  |
| 1.4. Объекты профессиональной деятельности   | 4  |
| 1.5. Типы задач профессиональной деятельности  | 5  |
| 1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы | 6  |
| <b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>   | 19 |
| <b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>   | 19 |
| 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)   | 19 |
| 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами   | 21 |
| 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий  | 21 |
| 3.4. Тематический план лекций  | 21 |
| 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)  | 21 |
| 3.6. Самостоятельная работа обучающегося   | 28 |
| 3.7. Лабораторный практикум  | 29 |
| 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ   | 29 |
| <b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>  | 29 |
| 4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)   | 29 |
| 4.1.1. Основная литература   | 29 |
| 4.1.2. Дополнительная литература   | 29 |
| 4.2. Нормативная база  | 30 |
| 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)  | 31 |
| 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем                   | 31 |
| 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)   | 33 |
| <b>Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)</b>   | 35 |
| 5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине                | 36 |
| <b>Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>   | 38 |
| <b>Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>   | 38 |
| <b>Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>                                       | 39 |

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **1.1 Цель изучения дисциплины**

Цель освоения дисциплины «Клиническая стоматология» состоит в овладении студентами практических навыков относительно основных направлений профилактики и методов лечения стоматологических заболеваний, в формировании у обучающихся практических навыков использования современных методов и средств профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины**

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки организации проведения медицинской экспертизы;
- сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- сформировать навыки соблюдения основных требований информационной безопасности;
- способствовать формированию умения анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;
- способствовать формированию умения участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике стоматологических заболеваний у населения в соответствии со стандартом медицинской помощи

### **1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Клиническая стоматология» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Медицинская информатика; Биология; Биологическая химия – биохимия полости рта; Анатомия человека – анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Фармакология; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Терапевтическая стоматология; Хирургическая стоматология; Ортопедическая стоматология; Детская стоматология.

Является предшествующей для подготовки к Государственной итоговой аттестации и к практике: Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (далее - пациенты);

- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **Виды профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий

**Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

|    | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)   | Индикатор достижения компетенции   | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине   |  |  | Оценочные средства   |  | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|----|--|--|---|--|--|--|--|---|
|    |  |  | Знать   | Уметь  | Владеть  | для текущего контроля  | для промежуточной аттестации                                 |   |
|    | 2  | 3  | 4   | 5  | 6  | 7  | 8  | 9   |
| 1. | <b>УК-1</b><br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегии | <b>ИД УК 1.1</b><br>Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. | Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа | Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на | Исследование проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиона | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, № семестра А                                    |

|    | Ю<br>действий            |   |   | основе<br>действий,<br>эксперимента<br>и опыта   | льных<br>проблем   |  |  |   |
|----|--------------------------|---|---|--|--|--|--|---|
| 2. |                          | <b>ИД УК 1.2</b><br>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи   | Методы сбора информации для получения критического анализа данных                             | Анализировать информацию для решения поставленной задачи                                 | Методами анализа информации для решения поставленных задач                                       | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | №<br>раздела<br>1,2,3,<br>4, №<br>семестра<br>А |
| 3. |                          | <b>ИД УК 1.3</b><br>Разрабатывает и содержание аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. | Взаимодействие анатомического и физиологического при возникновении и патологического процесса | Анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач | Методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | №<br>раздела<br>1,2,3,<br>4, №<br>семестра<br>А |
| 4. | <b>УК-11</b><br>Способен | <b>ИД УК 11.3</b><br>Соблюдает  | Нормативно-правовую   | Правильно определить   | Практически м опытом   | Тестирован   | Тестовые   | №<br>разде                                      |

|    |   |  |   |  |   |  |  |  |
|----|---|--|---|--|---|--|--|--|
|    | формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению   | правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.  | базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)  | тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) | общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях  | ие, собеседование по теме занятия                            | задания, оценка практических навыков, собеседование          | ла 1,2,3, 4, № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000 |
| 5. | <b>ПК-1</b><br>Способен проводить диагностическую стоматологическую работу у детей и взрослых, устанавливая диагноз | <b>ИД ПК 1.1</b><br>Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает | Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуру заболевания в пожилом и старческом возрасте | Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Навыками интерпретации и результатов сбора информации от пациентов (их родственники/законные представители), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100   |



|    |  |   |  |   |   |  |  |                                  |
|----|--|---|--|---|---|--|--|----------------------------------|
|    |  | предварительный диагноз   |  |   | и   |  |  |                                  |
| 6. |  | <b>ИД ПК 1.2.</b><br>Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам.<br>Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.<br>Осуществляет постановку окончательного диагноза. | Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.<br>Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения | Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Интерпретацией данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, № семестра А |
| 7. |  | <b>ИД ПК 1.3.</b>   | Топографиче  | Интерпретир   | Интерпретац   | Тести  | Тестов   | №                                |

|    |  |  |   |  |  |  |   |                                      |
|----|--|--|---|--|--|--|---|--------------------------------------|
|    |  | <p>Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> | <p>скую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза . Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> | <p>овать методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.</p> | <p>ией данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.</p> | <p>рование, собеседование по теме занятия, история болезни</p> | <p>ые задания, оценка практических навыков, собеседование</p> | <p>раздела 1,2,3,4, № семестра А</p> |
| 8. |  | <p><b>ИД ПК 1.4.</b><br/>Интерпретирует данные дополнител</p>  | <p>Медицинские показания и противопоказания к</p>   | <p>Обосновывать необходимость и объем</p>  | <p>Интерпретировать данные дополнительных</p>  | <p>Тестирование, собесед</p>                                   | <p>Тестовые задания, оценка</p>                               | <p>№ раздела 1,2,3,</p>              |

|    |  |   |  |   |  |   |   |   |
|----|--|---|--|---|--|---|---|---|
|    |  | <p>ьных обследовани й пациентов (включая лучевые методы обследования): внутриротов ую контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.</p> | <p>применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и</p> | <p>дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и</p> | <p>обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и</p> | <p>едование по теме занятия, история болезни</p>                    | <p>практических навыков, собеседование</p>                          | <p>4, № семестра А</p>                  |
| 9. |  | <p><b>ИД ПК 1.5.</b> Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование пациентов на предмет</p>   | <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилям. Стандарты медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>  | <p>Собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и</p>   | <p>Методами интерпретации и данных анкетирования от пациентов (их родственников / законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими</p>  | <p>Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни</p> | <p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p> | <p>№ раздела 1,2,3, 4, № семестра А</p> |

|     |  |   |  |  |   |   |  |                                 |
|-----|--|---|--|--|---|---|--|---------------------------------|
|     |  | общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | и  |  | ескими заболеваниями и  | ни  |  |                                 |
| 10. |  | <b>ИД ПК 1.6.</b> Выявляет у пациентов зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации и предпосылки их развития, дефекты зубных рядов; факторы риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) | Биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых | Уметь увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | Методами диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, № семестра А |

|     |  |  |   |  |  |  |  |                                  |  |
|-----|--|--|---|--|--|--|--|----------------------------------|--|
|     |  | у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   |   |  |  |  |  |                                  |  |
| 11. | <b>ПК-2.</b><br>Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность | <b>ИД ПК 2.1.</b><br>Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых | Порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях . | Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации и пациента | Методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим и рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, № семестра А |  |
| 12. |  | <b>ИД ПК 2.2.</b><br>Подбирает вид местной анестезии /   | Топографическую анатомию головы,  | Применять различные методики местной   | Выполнить различные виды анестезии у   | Тестирование, собеседование                                  | Тестовые задания, оценка                                     | № раздела 1,2,3,                 |  |

|     |  |   |   |  |  |   |   |   |
|-----|--|---|---|--|--|---|---|---|
|     |  | <p>обезболивания.<br/>Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых</p>  | <p>челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов.</p>                                      | <p>анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых</p>   | <p>детей и взрослых</p>  | <p>едавание по теме занятия, история болезни</p>                    | <p>практических навыков, собеседование</p>                          | <p>4, № семестра А</p>                  |
| 13. |  | <p><b>ИД ПК 2.3.</b><br/>Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых</p> | <p>Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста</p> | <p>Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых, лиц пожилого и</p> | <p>Навыком назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста</p> | <p>Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни</p> | <p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p> | <p>№ раздела 1,2,3, 4, № семестра А</p> |

|     |  |   |  |   |  |  |  |   |
|-----|--|---|--|---|--|--|--|---|
|     |  |   |  | старческого<br>возраста   |  |  |  |   |
| 14. |  | <b>ИД ПК 2.4.</b><br>Лечит<br>заболевания<br>зубов,<br>пародонта,<br>костной<br>ткани<br>челюстей,<br>перифериче<br>ской<br>нервной<br>системы<br>челюстно-<br>лицевой<br>области,<br>височно-<br>челюстного<br>сустава,<br>слюнных<br>желез у<br>детей и<br>взрослых | Клиническую<br>картину,<br>основных<br>заболеваний<br>слюнных<br>желез,<br>врожденных,<br>приобретенн<br>ых аномалий<br>зубов,<br>зубных<br>рядов,<br>альвеолярны<br>х отростков,<br>челюстей,<br>лица у детей<br>и взрослых | Проводить<br>лечение<br>заболеваний<br>твердых<br>тканей зубов,<br>пульпы и<br>периапикальн<br>ых тканей,<br>пародонта,<br>слизистой<br>оболочки<br>ртау детей и<br>взрослых  | Лечением<br>заболеваний<br>твердых<br>тканей зубов,<br>пульпы и<br>периапикаль<br>ных тканей,<br>пародонта,<br>слизистой<br>оболочки рта<br>у детей и<br>взрослых                                | Тести<br>рован<br>ие,<br>собес<br>едова<br>ние<br>по<br>теме<br>занят<br>ия,<br>истор<br>ия<br>болез<br>ни | Тестов<br>ые<br>задания<br>, оценка<br>практич<br>еских<br>навыко<br>в,<br>собесед<br>ование | №<br>разде<br>ла<br>1,2,3,<br>4, №<br>семе<br>стра<br>А |
| 15. |  | <b>ИД ПК 2.5.</b><br>Лечит<br>заболевания<br>слизистой<br>оболочки<br>рта, губ, за<br>исключение<br>м<br>специализир<br>ованного<br>приема по<br>лечению<br>предраков<br>слизистой<br>оболочки  | Клиническу<br>ю картину,<br>основных<br>заболеваний<br>(медицински<br>е показания,<br>противопоказ<br>ания,<br>осложнения)<br>заболеваний<br>зубов,<br>пародонта,<br>слизистой<br>оболочки<br>полости рта,                   | Разрабатыват<br>ь план<br>лечения с<br>учетом<br>течения<br>заболевания,<br>подбирать,<br>назначать<br>лекарственну<br>ю терапию,<br>использовать<br>методы<br>немедикамен<br>тозного<br>лечения у<br>детей и<br>взрослых | Лечением с<br>учетом<br>течения<br>заболевания,<br>подбирать,<br>назначать<br>лекарственну<br>ю терапию,<br>использовать<br>методы<br>немедикамен<br>тозного<br>лечения у<br>детей и<br>взрослых | Тести<br>рован<br>ие,<br>собес<br>едова<br>ние<br>по<br>теме<br>занят<br>ия,<br>истор<br>ия<br>болез<br>ни | Тестов<br>ые<br>задания<br>, оценка<br>практич<br>еских<br>навыко<br>в,<br>собесед<br>ование | №<br>разде<br>ла<br>1,2,3,<br>4, №<br>семе<br>стра<br>А |

|     |  |   |  |  |   |  |  |                                 |
|-----|--|---|--|--|---|--|--|---------------------------------|
|     |  | полости рта и губ у детей и взрослых  | губ у детей и взрослых   | детей и взрослых   |   |  |  |                                 |
| 16. |  | <b>ИД ПК 2.6.</b><br>Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых | Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования), современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии | Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты                            | Подбором медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, № семестра А |
| 17. |  | <b>ИД ПК 2.7.</b><br>Осуществляет хирургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные),          | Методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-  | Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями и в амбулаторных условиях (исключая | Оказанием хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостн | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3 № семестра А        |



|     |  |  |   |   |   |   |  |                          |
|-----|--|--|---|---|---|---|--|--------------------------|
|     |  | вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых   | лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых   | удаление ретенированных и дистопированных зубов   | ичных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых  |   |  |                          |
| 18. |  | <b>ИД ПК 2.8.</b><br>Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | Методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава | Пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | Ортопедическим лечением лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 2 № семестра А |
| 19. |  | <b>ИД ПК 2.9.</b><br>Осуществля  | Клинические рекомендации  | Применять методы  | Проведением плановой  | Тестирование                                | Тестовые   | № разделе                |

|     |  |  |   |   |  |   |  |   |
|-----|--|--|---|---|--|---|--|---|
|     |  | <p>ет поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия), лечение молочных и постоянных зубов. Обосновывает наиболее целесообразную тактику лечения.</p> | <p>и по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями и Стандарты медицинской помощи</p>                   | <p>комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями и с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p> | <p>санации взрослого и детского населения</p>      | <p>ие, собеседование по теме занятия</p>                            | <p>задания, оценка практических навыков, собеседование</p>   | <p>ла 1,2,3, 4, № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000</p> |
| 20. | <p><b>ИД ПК 2.10.</b> Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов. Оценивает</p> | <p>Клиническая картина, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава</p>           | <p>Применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов</p> | <p>Методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов</p>           | <p>Тестирование, собеседование по теме занятия</p> | <p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p> | <p>№ раздела 2 № 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000</p> |   |

|     |   |   |  |   |   |   |  |                                  |
|-----|---|---|--|---|---|---|--|----------------------------------|
|     |   | возможные осложнения, вызванные применением методики лечения  |  |   |   |   |  |                                  |
| 21. |   | <b>ИД ПК 2.11.</b><br>Оказывает медицинскую помощь пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых | Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых         | Методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3 № семестра А         |
| 22. | <b>ПК-3</b><br>Способен оказывать медицинскую помощь в неотложн | <b>ИД ПК 3.1</b><br>Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной  | Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания<br>Правила проведения                               | Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе | Методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собесед       | № раздела 1,2,3, 4, № семестра А |

|     |  |  |   |   |   |  |  |                             |
|-----|--|--|---|---|---|--|--|-----------------------------|
|     | ой и экстренной форме  | форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых   | базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых   | клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | ия   | ование   |                             |
| 23. | <b>ПК-4</b><br>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том | <b>ИД ПК 4.1.</b><br>Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых. | Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых | Проводить профилактические осмотры у детей и взрослых   | Составление индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1, 4 № семестра А |

|     |   |   |  |   |  |   |  |                          |
|-----|---|---|--|---|--|---|--|--------------------------|
| 24. | числе проводит профилактические осмотры и диспансерное наблюдение | <b>ИД ПК 4.3.</b><br>Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ у детей и взрослых | Особенности профилактики и онкопатологии и<br>Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | Методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3 № семестра А |
| 25. |   | <b>ИД ПК 4.4.</b><br>Оказывает  | Клиническую картину,   | Использовать методы   | Методами оказания  | Тестирование                                | Тестовые   | № раздела                |

|     |   |   |  |   |   |  |  |                             |
|-----|---|---|--|---|---|--|--|-----------------------------|
|     |   | квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактики  | первичной и вторичной профилактики и у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики и стоматологических заболеваний в любой возрастной группе        | квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | ие, собеседование по теме занятия, история болезни | задания, оценка практических навыков, собеседование          | ла 1,2,3, 4, № семестра А   |
| 26. | <b>ПК-5</b><br>Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии | <b>ИД ПК 5.1.</b><br>Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек                     | Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования<br>Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики | Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни | Методами проведения санитарно-гигиенического просвещение среди пациентов у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия        | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1, 4 № семестра А |

|     |  |  |  |   |   |  |  |                                 |
|-----|--|--|--|---|---|--|--|---------------------------------|
|     | и среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни   |  | и у детей и взрослых   | у детей и взрослых  |   |  |  |                                 |
| 27. | <b>ПК-6</b><br>Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований | <b>ИД ПК 6.1.</b><br>Предоставляет медико-статистические показатели в установленном порядке        | Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций | Оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы               | Предоставлением медико-статистических показателей в установленном порядке | Тестирование, собеседование по теме занятия        | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, № семестра А |
| 28. |  | <b>ИД ПК 6.2.</b><br>Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными | Особенности ведения медицинской документации   | Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации | Навыками ведения медицинской документации                                 | Тестирование, собеседование по теме занятия, истор | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, № семестра А |

|     |   |  |   |  |  |  |  |   |
|-----|---|--|---|--|--|--|--|---|
|     | аний,<br>внедрять<br>новые<br>методы и<br>методики<br>,<br>направле<br>нные на<br>охрану<br>здоровья<br>населени<br>я | требования<br>ми   |   |  |  | ия<br>болез<br>ни  |  |   |
| 29. |   | <b>ИД ПК 6.3.</b><br>Применяет<br>основы<br>доказательн<br>ой<br>медицины;<br>основные<br>источники<br>медицинско<br>й<br>информации<br>,<br>основанной<br>на<br>доказательн<br>ой<br>медицине;<br>способы и<br>формы<br>публичного<br>представлен<br>ия<br>медицинско<br>й<br>информации<br>; основные<br>принципы<br>проведения<br>медицински<br>х научных<br>исследовани<br>й | Способы и<br>формы<br>публичного<br>представлени<br>я<br>медицинской<br>информации;<br>основные<br>принципы<br>проведения<br>медицинских<br>научных<br>исследований | Осуществлят<br>ь поиск<br>медицинской<br>информации,<br>основанной<br>на<br>доказательно<br>й медицине;<br>интерпретир<br>овать данные<br>научных<br>публикаций; | Разработкам<br>и алгоритмов<br>обследования<br>и лечения<br>взрослых и<br>детей со<br>стоматологич<br>ескими<br>заболеваниям<br>и в<br>соответствии<br>с<br>принципами<br>доказательно<br>й медицины;<br>поиска и<br>интерпретаци<br>и<br>медицинской<br>информации,<br>основанной<br>на<br>доказательно<br>й медицине;<br>публичного<br>представлени<br>я<br>медицинской<br>информации<br>на основе<br>доказательно<br>й медицины;<br>частичного<br>участия в<br>проведении<br>научного | Тести<br>рован<br>ие,<br>собес<br>едова<br>ние<br>по<br>теме<br>занят<br>ия,<br>истор<br>ия<br>болез<br>ни | Тестов<br>ые<br>задания<br>, оценка<br>практич<br>еских<br>навыко<br>в,<br>собесед<br>ование | №<br>разде<br>ла<br>1,2,3,<br>4, №<br>семе<br>стра<br>А |



|     |  |  |  |   |   |   |  |                                  |
|-----|--|--|--|---|---|---|--|----------------------------------|
|     |  |  |  |   | исследования  |   |  |                                  |
| 30. |  | <b>ИД ПК 6.6.</b><br>Составляет план работы и отчет о своей работе | Общие вопросы организации медицинской помощи населению | Составлять план работы и отчет о своей работе | Навыками составления плана работы и отчета о своей работе | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, № семестра А |

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единиц, 360 час.

| Вид учебной работы                           | Всего часов | Семестры               |    |
|--|-------------|------------------------|----|
|  |             | № 10                   |    |
| 1  | 2           | 3                      |    |
| <b>Контактная работа (всего)</b>             | <b>216</b>  | <b>216</b>             |    |
| в том числе:                                 |             |                        |    |
| Лекции (Л)                                   | -           | -                      |    |
| Практические занятия (ПЗ)                    | 216         | 216                    |    |
| <b>Самостоятельная работа (всего)</b>        | <b>108</b>  | <b>108</b>             |    |
| в том числе:                                 |             |                        |    |
| - История болезни (ИЗ)                       | 36          | 36                     |    |
| - Подготовка к занятиям (ПЗ)                 | 21          | 21                     |    |
| - Подготовка к текущему контролю (ПКТ)       | 21          | 21                     |    |
| - Подготовка к промежуточному контролю (ППК) | 30          | 30                     |    |
| Вид промежуточной аттестации                 | зачет       | -                      |    |
|  | экзамен     | контактная работа      | 3  |
|  |             | самостоятельная работа | 33 |
| Общая трудоемкость (часы)                    | <b>360</b>  | <b>360</b>             |    |
| Зачетные единицы                             | <b>10</b>   | <b>10</b>              |    |

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

| № п/п | Код компетенции  | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов)   |
|-------|--|--|--|
| 1     | 2  | 3  | 4  |
| 1.    | <b>УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | Терапевтическая стоматология             | <p><i>Практическое занятие</i> Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания твердых тканей зуба.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания пульпы зуба.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания периапикальных тканей зуба.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Эндодонтическое лечение пульпитов и периодонтитов</p> <p><i>Практическое занятие</i> Повторное эндодонтическое лечение</p> <p><i>Практическое занятие</i> Основные и дополнительные методы обследования пародонтологического больного.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Семиотика гингивита</p> <p><i>Практическое занятие</i> Семиотика пародонтита</p> <p><i>Практическое занятие</i> Семиотика пародонтоза</p> |

|    |   |                             |   |
|----|---|-----------------------------|---|
|    |   |                             | <p><i>Практическое занятие</i> Комплексное лечение заболеваний пародонта.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Обследование больных с заболеваниями СОР.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические).</p> <p><i>Практическое занятие</i> Вирусные, бактериальные и микотические поражения СОР</p> <p><i>Практическое занятие</i> Проявления аллергии в полости рта</p> <p><i>Практическое занятие</i> Изменение СОР при дерматозах.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Хейлиты</p> <p><i>Практическое занятие</i> Глосситы</p> |
| 2. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Ортопедическая стоматология | <p><i>Практическое занятие</i> Протезирование несъемными конструкциями.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Протезирование съемными конструкциями.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Лечение больных с заболеваниями пародонта.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Лечение больных с заболеваниями ВНЧС, повышенной стертостью зубов</p> <p><i>Практическое занятие</i> Дентальная имплантология.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Патологические состояния, вызванные зубными протезами</p>  |
| 3  | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Хирургическая стоматология  | <p><i>Практическое занятие</i> Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Местное обезболивание.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Затрудненное прорезывание зубов.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Хирургические методы лечения периодонтитов</p> <p><i>Практическое занятие</i> Периоститы челюстей.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Лимфадениты челюстно-лицевой области.</p>   |
| 4  | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Детская стоматология        | <p><i>Практическое занятие</i> Кариес зубов у детей.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Некариозные поражения зубов</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания пульпы зуба у детей</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания периапикальных тканей у детей.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания пародонта у детей.</p> <p><i>Практическое занятие</i> Заболевания</p>   |

|  |  |  |                                |
|--|--|--|--------------------------------|
|  |  |  | слизистой оболочки рта у детей |
|--|--|--|--------------------------------|

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/практиками/ГИА

| № п\п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/практик/ГИА                   | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин |   |   |   |
|-------|---|---|---|---|---|
|       |   | 1   | 2 | 3 | 4 |
| 1     | Производственная практика.<br>Клиническая практика по стоматологии общей практики | +   | + | + | + |
| 2     | Государственная итоговая аттестация   | +   | + | + | + |

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Л       | ПЗ  | ЛЗ      | Сем | СР С | Всего часов |
|-------|--|---------|---|---------|-----|------|-------------|
| 1     | 2  | 3       | 4   | 5       | 6   | 7    | 8           |
| 1     | Терапевтическая стоматология             |         | 108   |         |     | 66   | 174         |
| 2     | Ортопедическая стоматология              |         | 36  |         |     | 20   | 56          |
| 3     | Хирургическая стоматология               |         | 36  |         |     | 12   | 48          |
| 4     | Детская стоматология                     |         | 36  |         |     | 10   | 46          |
|       | Вид промежуточной аттестации:            | зачет   |   | экзамен |     |      | 3           |
|       |  | экзамен | контактная работа<br>самостоятельная работа |         |     |      | 33          |
|       | Итого:                                   |         | 216   |         |     | 108  | 360         |

### 3.4. Тематический план лекций – не предусмотрены учебным планом.

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № п/п | № раздела дисциплины | Название тем практических занятий (семинаров)                   | Содержание практических (семинарских) занятий   | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|---|---|--------------------|
|       |                      |   |   | 10сем.             |
| 1     | 2                    | 3   | 4   | 5                  |
| 1.    | 1                    | Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи | СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха: аппараты и их эксплуатация. Режимы стерилизации стоматологического инструментария.<br><b>Практическая подготовка:</b> проведение генеральной уборки в лечебном кабинете, приготовление дезинфицирующих растворов | 2<br><br>4         |
| 2.    |                      | Заболевания твердых тканей зуба.                                | Современные представления об этиологии и механизме развития кариеса зубов. Патологическая анатомия, классификация клиника, диагностика, дифференциальная  | 2                  |

|    |   |  |            |
|----|---|--|------------|
|    |   | диагностика. Принципы лечения кариеса зубов.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации  | 4          |
| 3. | Заболевания пульпы зуба.                          | Современные представления об этиологии и механизме развития заболеваний пульпы зуба. Патологическая анатомия, классификация клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пульпы. Принципы лечения пульпитов.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации  | 2<br><br>4 |
| 4. | Заболевания периапикальных тканей зуба.           | Современные представления об этиологии и механизме развития заболеваний периапикальных тканей зуба. Патологическая анатомия, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации   | 2<br><br>4 |
| 5. | Эндодонтическое лечение пульпитов и периодонтитов | Эндодонтические инструменты (мануальные инструменты) и методики эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы зуба и периодонта. Медикаментозные средства, используемые в эндодонтии.<br>Эндодонтические Ni-Ti инструменты, преимущества. Общие правила работы Ni-Ti инструментами.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации  | 2<br><br>4 |
| 6. | Повторное эндодонтическое лечение                 | Показания к повторному эндодонтическому лечению. Причины ошибок в эндодонтии и их профилактика. Перелечивание или/и апикальная хирургия. Удаление штифтов, отломков инструментов, вкладок. Перфорации. Классификация, прогноз. Техника закрытия перфораций. МТА и правила работы с ним.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации | 2<br><br>4 |
| 7. | Основные и дополнительные методы обследования     | Общий порядок осмотра. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Графическая регистрация результатов исследования. Медицинская документация (схема   | 3          |

|     |  |   |        |
|-----|--|---|--------|
|     | пародонтологическое больного.              | оформления истории болезни).<br>Индексная оценка состояния тканей пародонта, пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография;<br>Лабораторные, функциональные методы исследования пародонта.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации              | 3      |
| 8.  | Семиотика гингивита                        | Гингивит (катаральный, гипертрофический, язвенный): течение, распространенность, тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного.                            | 2<br>4 |
| 9.  | Семиотика пародонтита                      | Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br><b>Практическая подготовка</b><br>обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации   | 2<br>4 |
| 10. | Семиотика пародонтоза                      | Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации   | 2<br>4 |
| 11. | Комплексное лечение заболеваний пародонта. | Планирование лечения, последовательность этапов комплексного лечения.<br>Профессиональная гигиена полости рта. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов. Местная антимикробная терапия.<br>Антибактериальная, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента с заболеванием пародонта, | 4<br>2 |

|     |  |  |   |        |
|-----|--|--|---|--------|
|     |  |  | оформление медицинской документации   |        |
| 12. | Обследование больных с заболеваниями СОР.                                  |  | Классификация заболеваний СОПР. Методы обследования больного с заболеванием СОР. Оформление документации.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.   | 2<br>4 |
| 13. | Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические). |  | Травмы СОР (механические, химические, физические): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Клинические проявления гальваноза в полости рта.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации,   | 3<br>3 |
| 14. | Вирусные, бактериальные и микотические поражения СОР                       |  | ОГС, ХРГ; Язвенно-некротический стоматит Венсана; Острый псевдомембранозный кандидоз, острый атрофический кандидоз, хронический гиперпластический кандидоз, хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации | 3<br>3 |
| 15. | Проявления аллергии в полости рта  |  | Аллергические реакции: немедленного (ангиоотеки) и замедленного (медикаментозные стоматиты, ХРАС, МЭЭ и синдром Стивенса-Джонсона) типов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации  | 3<br>3 |
| 16. | Изменение СОР при дерматозах.  |  | КПЛ, КВ, пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Классификация форм лейкоплакии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации                                      | 3<br>3 |

|     |   |   |   |        |
|-----|---|---|---|--------|
| 17. |   | Хейлиты   | Классификация заболеваний губ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения хейлитов.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации   | 3<br>3 |
| 18. |   | Глосситы  | Глосситы. Классификация болезней языка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Глоссалгия и глоссодиния.<br><b>Практическая подготовка:</b> защита историй болезней  | 3<br>3 |
| 19. | 2 | Протезирование несъемными конструкциями.                          | Показания, противопоказания, выбор конструкции при ортопедическом лечении больных: цельнолитыми мостовидными протезами; металлокерамическими протезами.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации, снятие слепков   | 3<br>3 |
| 20. |   | Протезирование съемными конструкциями.                            | Показания, противопоказания, выбор конструкции при ортопедическом лечении больных: частичными съемными протезами; бюгельными протезами, полными съемными протезами<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации, снятие слепков  | 3<br>3 |
| 21. |   | Лечение больных с заболеваниями пародонта.                        | Принципы ортопедического лечения. Избирательное шлифование преждевременных контактов зубов<br>Применение постоянных шинирующих аппаратов-протезов, съемных цельнолитых шин-протезов<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, составление плана ортопедического лечения, оформление медицинской документации. | 3<br>3 |
| 22. |   | Лечение больных с заболеваниями ВНЧС, повышенной стертостью зубов | Методы ортопедического лечения больных с патологией ВНЧС, связанной со снижением высоты прикуса.<br>Современные методы ортопедического лечения больных с повышенной стертостью твердых тканей зубов.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, чтение рентгенограмм, оформление                               | 3<br>3 |



|     |   |   |  |            |
|-----|---|---|--|------------|
|     |   |   | медицинской документации   |            |
| 23. |   | Дентальная имплантология.                                   | Показания к дентальной имплантации в зависимости от вида дефекта зубного ряда от сохранности костной ткани.<br>Показания и противопоказания.<br>Виды дентальных имплантатов.<br>Методы дентальной имплантации.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, чтение рентгенограмм, оформление медицинской документации.   | 3<br><br>3 |
| 24. |   | Патологические состояния, вызванные зубными протезами       | Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта, возникающих под влиянием съемных протезов (З.С. Василенко, Е.И. Гаврилов).<br>Протезный стоматит, травматический язвенный стоматит, дисфункции рецепторного аппарата (первичные и вторичные), токсические стоматиты: этиология, патогенез, клиническая картина<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации. | 3<br><br>3 |
| 25. | 3 | Обследование пациента в клинике хирургической стоматологии. | Понятие о субъективном и объективном обследовании пациента в клинике хирургической стоматологии. Основные и дополнительные методы обследования.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, чтение рентгенограмм, оформление медицинской документации   | 3<br><br>3 |
| 26. |   | Местное обезболивание.                                      | Современные технологии обезболивания у беременных, детей, лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом.<br><b>Практическая подготовка:</b><br>обследование пациента, оформление медицинской документации   | 3<br><br>3 |

|     |   |  |  |            |
|-----|---|--|--|------------|
| 27. |   | Затрудненное прорезывание зубов.           | Затрудненное прорезывание нижнего третьего моляра. Перикоронит. Клиника, диагностика, лечение. Особенности удаления ретенированных, дистопированных зубов. Неполное прорезывание зуба (полуретенированный зуб). Клиника, диагностика, лечение. Задержка прорезывания зуба (ретенированный зуб). Клиника, диагностика, лечение.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, чтение рентгенограмм, планирование лечения, оформление медицинской документации | 3<br><br>3 |
| 28. |   | Хирургические методы лечения периодонтитов | Классификация хирургических методов лечения периодонтитов. Зубосохраняющие операции: резекция верхушки корня зуба, гемисекция корня зуба, ампутация корня зуба, коронно-радикулярная сепарация, реплантация зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации   |            |
| 29. |   | Периоститы челюстей.                       | Периоститы челюстей. Общая характеристика. Этиология, патогенез. Острый и хронический периостит челюсти, клиника, диагностика, принципы лечения.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, чтение рентгенограмм, планирование лечения, оформление медицинской документации   | 3<br><br>3 |
| 30. |   | Лимфадениты челюстно-лицевой области.      | Классификация лимфаденитов. Лимфангит, лимфаденит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации   | 3<br><br>3 |
| 31. | 4 | Кариес зубов у детей.                      | Классификации кариеса зубов у детей. Диагностика кариеса зубов: в стадии пятна и дефекта, локализации кариеса на молочных зубах, фиссурного кариеса. Дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов. Лечение кариеса в стадии пятна.<br><b>Практическая подготовка:</b>   | 3<br><br>3 |

|     |  |  |   |                   |
|-----|--|--|---|-------------------|
|     |  |  | <p>обследование пациента, оформление медицинской документации, составление индивидуальной программы профилактики</p>  |                   |
| 32. |  | Некариозные поражения зубов                | <p>Классификация некариозных поражений зубов.<br/>Некариозные поражения зубов, возникающие до прорезывания (флюороз, гипоплазия, наследственные нарушения развития зубов) и после прорезывания зуба (патологическая стираемость; некроз эмали (кислотный, лучевой); механическая травма зубов у детей).<br/>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика<br/><b>Практическая подготовка:</b><br/>обследование пациента, оформление медицинской документации, составление индивидуальной программы профилактики</p> | <p>3</p> <p>3</p> |
| 33. |  | Заболевания пульпы зуба у детей            | <p>Лечение пульпита молочных и постоянных зубов в различные возрастные периоды. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей. Методы лечения пульпита у детей: хирургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита и их предупреждение. Способы контроля эффективности лечения пульпита, ближайшие и отдаленные результаты лечения.<br/><b>Практическая подготовка:</b><br/>обследование пациента, оформление медицинской документации</p>       | <p>3</p> <p>3</p> |
| 34. |  | Заболевания периапикальных тканей у детей. | <p>Лечение периодонтитов у детей в молочном и постоянном прикусе. Особенности эндодонтии несформированных зубов при хроническом периодонтите. Выбор пломбировочного материала для obturации корневых каналов молочных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения.<br/><b>Практическая подготовка:</b><br/>обследование пациента, оформление медицинской документации</p>  | <p>3</p> <p>3</p> |
| 35. |  | Заболевания пародонта у детей.             | <p>Планирование лечения, последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта у детей.<br/>Обучение гигиене рта, проведение контролируемой чистки зубов, профессиональной гигиены полости</p>  | 3                 |

|               |  |  |   |            |
|---------------|--|--|---|------------|
|               |  |  | рта, закрытого кюретажа десневых и пародонтальных карманов у детей и подростков, медикаментозного лечения. Оценка эффективности лечения заболеваний пародонта. Прогноз.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации | 3          |
| 36.           |  | Заболевания слизистой оболочки рта у детей | Вирусные поражения СОР: острый и хронический рецидивирующий герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.<br><b>Практическая подготовка:</b> обследование пациента, оформление медицинской документации  | 3          |
| <b>ИТОГО:</b> |  |  |   | <b>216</b> |

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

| № п/п   | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины | Виды СРС   | Всего часов |
|---|------------|---|--|-------------|
| 1   | 2          | 3                                       | 4  | 5           |
| 1.  | 10         | Терапевтическая стоматология            | - История болезни,<br>- Подготовка к занятиям (ПЗ)<br>- Подготовка к текущему контролю (ПКТ)<br>- Подготовка к промежуточному контролю (ППК) | 66          |
| 2.  | 10         | Ортопедическая стоматология             | - Подготовка к занятиям (ПЗ)<br>- Подготовка к текущему контролю (ПКТ)<br>- Подготовка к промежуточному контролю (ППК)                       | 20          |
| 3.  | 10         | Хирургическая стоматология              | - Подготовка к занятиям (ПЗ)<br>- Подготовка к текущему контролю (ПКТ)<br>- Подготовка к промежуточному контролю (ППК)                       | 12          |
| 4.  | 10         | Детская стоматология                    | - Подготовка к занятиям (ПЗ)<br>- Подготовка к текущему контролю (ПКТ)<br>- Подготовка к промежуточному контролю (ППК)                       | 10          |
| ИТОГО часов в семестре:                       |            |   |  | 108         |
| <b>ВСЕГО часов на самостоятельную работу:</b> |            |   |  | <b>108</b>  |

### 3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрен учебным планом.

### 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены учебным планом.

### Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

#### 4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

##### 4.1.1. Основная литература

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)  | Год, место издания                   | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|---|--|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2   | 3  | 4                                    | 5                               | 6                    |
| 1     | Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие  | Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой                            | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012               | 50                              |                      |
| 2.    | Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - ISBN 978-5-9704-5151-9. | О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. |                                 | Консультант студента |
| 3.    | Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд.                             | Н. Г. Аболмасов, Н. Н. Аболмасов, М. С. Сердюков                       | М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.  | 28                              | -                    |
| 4.    | Хирургическая стоматология: учебник   | ред. С. В. Тарасенко   | Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2020         | 25                              |                      |

##### 4.1.2. Дополнительная литература

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)  | Год, место издания  | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС            |
|-------|---|--|---|---------------------------------|--------------------------|
| 1     | 2   | 3  | 4   | 5                               | 6                        |
| 1.    | Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания.                                | Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.].                  | Киров: Кировская ГМА, 2016.   | 44                              | +                        |
| 2.    | Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. | С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др.              | Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018                                  | 50                              | +                        |
| 3.    | Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / - 2-е изд., перераб. и доп    | Под ред. Акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017  | 2                               | Консультант врача        |
| 4.    | Елизарова, В. М. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия : учебник - 2-е изд. , перераб. и доп. - в 3 ч. - | В. М. Елизарова [и др.]                                      | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3552-6. - Текст : электронный |                                 | Консультант студента     |
| 5.    | Ортопедическая стоматология: национальное руководство   | ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н.                 | М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.   | 2                               | ЭБС<br>Консультант врача |

|    |   |   |  |  |                      |
|----|---|---|--|--|----------------------|
|    |   | Ряховский.                                  |  |  |                      |
| 6. | Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / - 3-е изд. , перераб. и доп. - | Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст: электронный |  | Консультант студента |
| 7. | Хирургическая стоматология: учебник   | ред. В. В. Афанасьев.                       | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.  |  |                      |
| 8. | Терапевтическая стоматология: национальное руководство  | Под ред. Л.А. Дмитриевой Ю.М. Максимовского | М: ГЭОТАР-Медиа, 2015 – 888 с ил.  |  | Консультант студента |
| 9. | Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8.  | Под ред. Г. М. Барера.                      | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.   |  |                      |

#### 4.2. Нормативная база

- Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит» Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации [http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.](http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года.) Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Гингивит» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Острый некротический язвенный гингивит Венсана» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни пульпы зуба» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе кариес зубов» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации

общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

#### **4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
- сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
- медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.mediastom.ru](http://www.mediastom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

#### **4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
- сайты Высших учебных медицинских учреждений [stom@kirovgmy.ru](mailto:stom@kirovgmy.ru)
- медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.mediastom.ru](http://www.mediastom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

#### **4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем**

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- презентации,
- слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.



#### 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

| Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы | Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации  | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы  |
|--|---|--|
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа                             | № 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микро мотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS. |
| Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций                          | № 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микро мотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS. |
| Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации                     | № 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические  |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником M33TS.   |
| Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций | каб.4, 6, 15, 9 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)                                       | Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), Аппарат пароструйный GP 92.3, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтогестер ЭОТ 1.1 МОДИС, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автомат.с вакуум. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., Устройство запечатывающее для рулонов EUROSEAL 2001, |
| Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций | каб.5 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)   | Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Аспиратор стоматологический ASPI-JET 6, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обуч. навыкам профил. и леч. пациентов с болезн. тв. тк. зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический CavitronPlus, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., аквадистиллятор MELAdest65, негатоскоп  |
| Помещения для помещения для самостоятельной работы            | помещения для самостоятельной работы:<br>1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус) | Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".  |

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по профессиональным навыкам, выявить умение применять на практике, закрепить навыки, полученные ранее.

При проведении учебных занятий кафедры обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (групповых дискуссий, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области стоматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий: по всем темам практикум традиционный.

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Клиническая стоматология» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему и промежуточному контролю, написание истории болезни

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Клиническая стоматология» изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, пишет академическую историю болезни и защищает ее на занятии. Написание академической истории болезни, способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестовых заданий, собеседование (обсуждение плана лечения во время приема пациента, обсуждение) написания академической истории болезни. В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических

навыков, собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система, разработанная на кафедре.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

### **5.1.Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

| №<br>п/<br>п | Виды<br>занятий/работ                   | Виды учебной работы обучающихся                                 |   |
|--------------|---|---|---|
|              |   | Контактная работа<br>(on-line и off-line)                       | Самостоятельная работа  |
| 1            | Лекции                                  | -веб-лекции (вебинары)<br>- видеолекции<br>- лекции-презентации | - работа с архивами проведенных занятий<br>- работа с опорными конспектами лекций<br>- выполнение контрольных заданий |
| 2            | Практические,<br>семинарские<br>занятия | - видеоконференции<br>- вебинары<br>- семинары в чате           | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и<br>методических материалов            |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- видеодоклады</li> <li>- семинары-форумы</li> <li>- веб-тренинги</li> <li>- видеозащита работ</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- решение тестовых заданий и ситуационных задач</li> <li>- работа по планам занятий</li> <li>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю</li> <li>- выполнение тематических рефератов</li> </ul> |
| 3 | Консультации (групповые и индивидуальные) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- видеоконсультации</li> <li>- веб-консультации</li> <li>- консультации в чате</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- консультации-форумы (или консультации в чате)</li> <li>- консультации посредством образовательного сайта</li> </ul>   |

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедрaведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

### **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

### **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| <i><b>Категории обучающихся</b></i> | <i><b>Формы</b></i>  |
|-------------------------------------|--|
| С нарушением слуха                  | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа   |
| С нарушением зрения                 | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла                     |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### 8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| <i>Категории обучающихся</i>        | <i>Виды оценочных средств</i>                     | <i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>                             |
|-------------------------------------|---|---|
| С нарушением слуха                  | Тест  | преимущественно письменная проверка   |
| С нарушением зрения                 | Собеседование                                     | преимущественно устная проверка (индивидуально)                                 |
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

### 8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

#### 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

#### 2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);



- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Кафедра стоматологии

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
«Клиническая стоматология»**

**Специальность 31.05.03 Стоматология**  
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология  
(очная форма обучения)

**Раздел 1. Терапевтическая стоматология**

**Тема 1.1: Профилактика инфекции, связанных с оказанием медицинской помощи**

**Цель:** Освоение санитарно-гигиенических требований к устройству, оборудованию и оснащению терапевтического кабинета.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического терапевтического кабинета.

- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией методиками.

— Навыками составления индивидуальных программ профилактики.

— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции.

2. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов.

3. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.

4. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок

**2. Практическая подготовка:**

Обследование стоматологического пациента, оформление медицинской документации.

Проведение генеральной уборки в лечебном кабинете, приготовление дезинфицирующих растворов.

**3. Задания для групповой работы**

Освоение алгоритма генеральной уборки кабинета для приема пациентов

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Санитарно-гигиеническими требованиями для организации терапевтического кабинета.

2. Требования безопасности перед началом работы.

3. Требования безопасности во время работы.

4. Требования безопасности по окончании работы.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Укажите оптимальную местную освещенность, создаваемую рефлектором установки:
  - а) 3000–6000 лк
  - б) 2000–5000 лк
  - в) 4000–8000 лк
2. Укажите оптимальные параметры микроклимата для стоматологического кабинета в холодный и переходный сезоны:
  - а)  $t = +21\dots+25$  °С, относительная влажность 60–40 %
  - б)  $t = +18\dots+23$  °С, относительная влажность 60–40 %
  - в)  $t = +19\dots+24$  °С, относительная влажность 70–80 %
3. Укажите оптимальные параметры микроклимата для стоматологического кабинета в теплый сезон (среднесуточная температура наружного воздуха +10 °С и выше):
  - а)  $t = +18\dots+23$  °С, относительная влажность 40–60 %
  - б)  $t = +19\dots+24$  °С, относительная влажность 70–80 %
  - в)  $t = +21\dots+25$  °С, относительная влажность 60–40 %
4. Как часто должна осуществляться смена перчаток во время работы врач-стоматолога?
  - а) через каждый час
  - б) через каждые три часа
  - в) после каждого пациента
5. В какой позиции срединные плоскости оператора и пациента совпадают?
  - а)  $-15\dots-30^\circ$
  - б)  $0^\circ$
  - в)  $-45\dots-60^\circ$
6. Врач-левша во время работы выбирает преимущественно позиции от  $0^\circ$ :
  - а) по часовой стрелке
  - б) против часовой стрелки
  - в) в обе стороны равнозначно
7. В положении 12 ч ( $0^\circ$ ) рекомендовано преимущественно лечить зубы:
  - а) 14,15; 24, 25; 34, 35; 44, 45
  - б) 11, 12,13; 21, 22, 23; 31, 32, 33; 41, 42, 43
  - в) 16, 15; 26, 25; 36, 35; 46, 45
8. В положении 10 ч ( $-45^\circ$ ,  $-60^\circ$ ) рекомендовано удаление зубных отложений с жевательных зубов нижней челюсти при повороте головы пациента вправо:
  - а) с вестибулярной поверхности левой стороны и оральной поверхности правой стороны;
  - б) с оральной поверхности левой стороны, с вестибулярной поверхности правой стороны
9. Назовите положение помощника по отношению к срединной плоскости пациента:
  - а) от 2 до 5 ч
  - б) от 12 до 2 ч
  - в) от 12 до 1230 ч
10. В какой зоне происходит передача инструментов между оператором и помощником.
  - а) между 5 и 8 ч
  - б) между 2 и 5 ч
  - в) между 11 и 2 ч

Ответы: 1-б; 2-б; 3-в; 4-в; 5-б; 6-а; 7-б; 8-а; 9-а; 10-а.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студент

## **Тема 1.2: Заболевания твердых тканей зуба.**

**Цель:** знать кариесогенные факторы общего характера и местные, нарушение резистентности зубных тканей; знать клинику кариеса; уметь определять КПУ для определения уровня резистентности; уметь диагностировать кариес зубов.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Теории возникновения кариеса.
- Факторы развития кариеса и его патогенез.
- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

Сформировать:

-Понятие о структуре кариесологии.  
-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

### **Обучающийся должен знать:**

- Классификацию кариеса по МКБ-С.
- Нормальное развитие зубочелюстной системы
- Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
- Использование пломбирочных материалов при лечении.
- Учетно-отчетную медицинскую документацию.
- Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
- Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать разные формы кариеса
- Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра пациента.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
- Методами проведения реминерализующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
- Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.

3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов

## **2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеванием твердых тканей зубов, оформление медицинской документации.

## **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространенности и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.

3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба

4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.

5. принципы лечения кариеса зубов.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:
  - а) актиномицетам
  - б) вирусам
  - в) стрептококкам
2. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:
  - а) кислую
  - б) щелочную
  - в) нейтральную
3. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:
  - а) устойчивость к антибиотикам
  - б) образование органических кислот
  - в) способность вызывать дисбактериоз
4. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет:
  - а) 3,5-4,0
  - б) 5,5-5,7
  - в) 6,5-7,0
5. Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:

а)пришеечной

б)фиссур и ямок

в)бугров и режущего края

6. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:

а)в пришеечной области, ямках, фиссурах

б)в области бугров, режущего края

в)на контактных поверхностях

7. Реминерализации - это:

а)частичное восстановление плотности поврежденной эмали

б)потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали

в)увеличение частоты приема углеводов

8. Процессы минерализации и реминерализации эмали обеспечиваются за счет поступления из ротовой жидкости:

а)белков, витаминов

б)кислорода, водорода

в)кальция, фосфатов, фторидов

9. Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:

а)изменению вязкости слюны

б)реминерализации эмали

в)снижению резистентности эмали к действию кислот

10. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:

а)мальтоза

б)галактоза

в)сахароза

Ответы: 1-в; 2-а; 3-б; 4-б; 5-в; 6-а; 7-а; 8-в; 9-в; 10-в.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе кариес зубов» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

### **Тема 1.3. Заболевания пульпы зуба**

**Цель:** знать клинику острых и хронических форм и пульпита; уметь диагностировать и проводить дифференциальную диагностику острых и хронических форм пульпита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбирочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
- Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
- Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.
- Методы лечения пульпитов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.

- Классифицировать пульпы.
- Провести адекватную анестезию.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра полости рта.
- Определением гигиенических индексов.
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Проведением лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Анатомо-топографическое строение пульпы.
2. Гистологическое строение пульпы.
3. Этиология и патогенез пульпитов.
4. Клинические классификации пульпитов.
4. Классификация пульпитов по МКБ.
5. Клиническая картина при различных формах пульпита.
6. Дифференциальная диагностика пульпитов.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеваниями пульпы, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

7. Постановка предварительного диагноза.



8. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Анатомо-топографическое строение пульпы.
2. Гистологическое строение пульпы.
3. Этиология и патогенез пульпитов.
4. Клинические классификации пульпитов.
4. Классификация пульпитов по МКБ.
5. Клиническая картина при различных формах пульпита.
6. Дифференциальная диагностика пульпитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Частота обращаемости больных с пульпитом:

1. 15-25%
2. 28-30%
3. 38-40%
4. 48-50%
5. 60-70%

2. Длительность болевого приступа при остром очаговом пульпите не более:

1. 1 часа
2. 2-х часов
3. 3-х часов
4. 4-х часов
5. 5-ти часов

3. При остром очаговом пульпите зондирование кариозной полости наиболее болезненно в области:

1. всего дна кариозной полости
2. проекции одного из рогов пульпы
3. эмалево-дентинного соединения
4. пришеечной
5. эмали

4. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите (мкА):

1. 2-6
2. 10-12
3. 15-25
4. 30-60
5. выше 100

5. Для диффузного пульпита характерна боль:

1. постоянная
2. ночная
3. локализованная
4. дневная
5. ноющая

6. Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва является симптомом пульпита:

1. острого очагового
2. острого диффузного
3. хронического фиброзного (ремиссия)
4. хронического гипертрофического (ремиссия)
5. хронического гангренозного (ремиссия)

7. Клиника хронического фиброзного пульпита отличается от клиники острого очагового пульпита:

1. болью от холодного раздражителя
2. болью от горячего раздражителя
3. болью от механического раздражителя
4. длительностью течения
5. отсутствием клинических проявлений
8. Сохранение боли после устранения раздражителя характерно для:
  1. среднего кариеса
  2. глубокого кариеса
  3. хронического фиброзного пульпита
  4. хронического фиброзного периодонтита
  5. гипоплазии
9. Приступы самопроизвольной боли возникают при:
  1. среднем кариесе
  2. остром пульпите
  3. хроническом пульпите Г
  4. остром периодонтите
  5. глубоком кариесе
10. Основная функция одонтобластов:
  1. образование межклеточного вещества
  2. защитная функция
  3. образование коллагеновых волокон
  4. образование дентина
  5. резорбция дентина

Ответы: 1-2; 2-1; 3-2; 4-3; 5-2; 6-2; 7-4; 8-3; 9-2; 10-4.

#### **Рекомендуемая литература:**

##### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

##### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа,2015 Консультант студента

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни пульпы зуба» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

#### **Тема 1.4. Заболевание периапикальных тканей зуба.**

**Цель:** знать клинику, диагностику и дифференциальную диагностику острых, обострившихся и хронических форм периодонтита; уметь проводить их лечение.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
- диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
- проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Строение тканей периодонта.
2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.

3. Классификации периодонтитов.
4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
5. Методы обследования стоматологического больного с заболеваниями периапикальных тканей зуба.

### **2. Практическая работа:**

Обследование пациента с заболеваниями пульпы, оформление медицинской документации.

### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*
  1. Строение тканей периодонта.
  2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
  3. Классификации периодонтитов.
  4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
  5. Методы обследования стоматологического больного с заболеваниями периапикальных тканей зуба.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
  2. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
  3. Волокна периодонта от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
  4. Волокна периодонта, идущие под углом к оси зуба:
    1. свободные волокна десны

2. циркулярные волокна
3. альвеолярные гребешковые волокна
4. косые волокна
5. транссептальные волокна
5. Наружное (ближе к лунке) сплетение сосудов состоит из:
  1. капилляров
  2. сосудов среднего калибра
  3. крупных, продольно расположенных сосудов
  4. капиллярных петель в виде клубочков
6. Терминальные веточки кустиковых нервных окончаний обеспечивают регуляцию:
  1. защитной функции
  2. распределения силы жевательного давления
  3. сенсорной функции
  4. опорно-удерживающей функции
  5. пластической функции
7. Клубочковые окончания обеспечивают регуляцию:
  1. пластической функции
  2. силы жевательного давления
  3. сенсорной функции
  4. опорно-удерживающей функции
  5. защитной функции
8. Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах способствует выполнению функции:
  1. опорно-удерживающей
  2. распределения давления
  3. пластической
  4. сенсорной
  5. защитной
9. Преобладающей микрофлорой инфекционного периодонтита являются:
  1. стафилококки
  2. стрептококки
  3. вейлонеллы
  4. лактобактерии
  5. простейшие
10. Причиной острой травмы периодонта может быть:
  1. грубая эндодонтическая обработка канала
  2. вредные привычки
  3. скученность зубов
  4. травматическая окклюзия
  5. употребление мягкой пищи

Ответы: 1-1; 2-3; 3-4; 4-4; 5-3; 6-2; 7-3; 8-2; 9-2; 10-1.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни пульпы зуба» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений

### **Тема 1.5. Эндодонтическое лечение пульпитов и периодонтитов.**

**Цель:** знать классификацию и стандартизацию ручных и машинных эндодонтических инструментов, методики инструментальной обработки корневых каналов; знать методы и средства медикаментозной обработки корневого канала, методы пломбирования

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов и периодонтитов

-Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов и периодонтитов

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов и периодонтитов

-Методам наложения коффердама.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы и болезней периодонта

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы и периодонта

-Методы лечения пульпитов и периодонтитов

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы и тканей периодонта

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита и периодонтита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

— Классификацию пульпитов.

— Классификацию периодонтитов.

— Методы лечения пульпитов.

— Методы лечения периодонтитов.

#### **Обучающийся должен уметь:**

— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Обосновать выбор метода лечения.

— Проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.

#### **Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.

— Определением гигиенических индексов.

— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

— Проведением лечения данной нозологической патологии.

— Умением поставить окончательный диагноз.

— Способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

— Составлением плана диспансерного наблюдения.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Классификация эндодонтического инструментария
2. Методы эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы и периодонта.
3. Виды машинных инструментов для препарирования корневого канала.
4. Медикаментозные средства, используемые при лечении пульпитов и периодонтитов.
5. Этапы эндодонтического лечения при пульпитах.
6. Этапы эндодонтического лечения при периодонтитах.
7. Методики пломбирования корневых каналов.

#### **2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеваниями пульпы и периодонта, оформление медицинской документации.

#### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация эндодонтического инструментария
2. Методы эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы и периодонта.
3. Виды машинных инструментов для препарирования корневого канала.
4. Медикаментозные средства, используемые при лечении пульпитов и периодонтитов.
5. Этапы эндодонтического лечения при пульпитах.
6. Этапы эндодонтического лечения при периодонтитах.
7. Методики пломбирования корневых каналов.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:
  1. технику препарирования кариозных полостей
  2. внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
  3. технику пломбирования кариозных полостей
  4. манипуляции на тканях пародонта
  5. лечение кариеса
2. Для определения качества раскрытия полости зуба врач использует стоматологические инструменты:
  1. пинцет, зеркало
  2. гладилку, пинцет

3. зеркало, зонд
4. штопфер, зонд
5. штопфер, пинцет

3. Раскрытие полости зуба в премолярах верхней челюсти проводится бором в направлении:

1. передне-заднем
2. по оси зуба
3. щечно-небном
4. щечно-заднем
5. передне-щечном

4. Раскрытие полости зуба в молярах нижней челюсти проводится бором в направлении:

1. щечно-язычном
2. по оси зуба
3. передне-заднем
4. задне-язычном
5. задне-щечном

5. Антидотом мышьяковистой кислоты являются:

1. препараты йода
2. метронидазол (трихопол)
3. препараты брома
4. облепиховое масло
5. витамин А

6. После наложения мышьяковистой пасты кариозную полость закрывают:

1. дентин-пастой
2. цинкоксидэвгеноловой пастой
3. фосфат-цементом
4. искусственным дентином (водным)
5. воском

7. Каналонаполнитель предназначен для:

1. удаления пульпы
2. определения глубины корневого канала
3. пломбирования каналов
4. распломбирования каналов
5. расширения каналов

8. Вскрытие полости зуба проводят:

1. финиром
2. карборундовой головкой
3. фиссурным бором
4. шаровидным бором № 1
5. диском

9. Для некротизации пульпы достаточно мышьяковистой пасты (г):

1. 0,0008
2. 0,001
3. 0,01
4. 0,1
5. 1,0

10. Мышьяковистая паста классической прописи в 3.7 зуб накладывается на время:

1. 24 часа
2. 48 часов
3. 3 суток
4. 5-6 суток
5. 7 суток



Ответы: 1-2; 2-3; 3-3; 4-3; 5-1; 6-4; 7-3; 8-4; 9-1; 10-2.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента
2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни пульпы зуба» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

### **Тема 1.6. Повторное эндодонтическое лечение.**

**Цель:** Изучить показания к повторному эндодонтическому перелечиванию корневых каналов и апикальной хирургии, особенности перелечивания в зависимости от obturating материала, прогноз лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).

- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
- диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
- проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Показания к апикальной хирургии.
3. Методы распломбировки корневого канала в зависимости от obtурирующего материала.
4. Удаление внутриканальных штифтов, вкладок.
5. Техника закрытия перфорации зуба, правила работы с МТА.
6. Профилактика ошибок и осложнений в процессе эндодонтического лечения.
7. Прогноз зубов после повторного эндодонтического лечения.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеваниями пульпы и периодонта, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Показания к апикальной хирургии.
3. Методы распломбировки корневого канала в зависимости от obturating материала.
4. Удаление внутриканальных штифтов, вкладок.
5. Техника закрытия перфорации зуба, правила работы с МТА.
6. Профилактика ошибок и осложнений в процессе эндодонтического лечения.
7. Прогноз зубов после повторного эндодонтического лечения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для удаления коронковой части (ампутации) пульпы используют инструменты:

1. штопфер
2. экскаватор
3. зонд
4. колесовидный бор
5. зеркало

2. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:

1. пульпоэкстрактор
2. иглу Миллера
3. К-файл
4. гуттаконденсор
5. спредер

3. Удаление инфицированного преденгина со стенок канала зуба рекомендуется проводить:

1. корневой иглой
2. пульпоэкстрактором
3. К-файлом
4. каналонаполнителем
5. экскаватором

4. При пломбировании корневого канала используют инструмент:

1. Н-файл
2. спредер
3. развертку
4. пульпоэкстрактор
5. штифт

5. Для удаления коронковой пульпы в молярах используют:

1. плагер
2. экскаватор
3. спредер
4. корневую иглу
5. файлы

6. Для высушивания корневого канала применяется:

1. пистолет универсальной установки
2. бумажные штифты
3. спирт
4. эфир
5. перекись водорода

7. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:

1. спирт
2. гипохлорит натрия
3. эфир
4. аскорбиновую кислоту

5. фосфорную кислоту
8. Для импрегнационного метода используют раствор:
  1. камфора-фенола
  2. резорцин-формалина
  3. фенол-формалина
  4. «царскую водку»
  5. гипохлорит натрия
9. Для девитализации пульпы используют:
  1. мышьяковистую пасту
  2. резорцин-формалиновую смесь
  3. камфора-фенол
  4. гипохлорит натрия
  5. унитиол
10. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:
  1. ЭДТА
  2. глюконат кальция
  3. марганцово-кислый калий
  4. формалин
  5. йодиол

Ответы: 1-2; 2-1; 3-3; 4-2; 5-2; 6-2; 7-2; 8-2; 9-1; 10-1.

#### **Рекомендуемая литература:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента
2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни пульпы зуба» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

### **Тема 1.7. Основные и дополнительные методы обследования пародонтологического больного.**

**Цель:** Овладеть методами обследования пациента с заболеваниями пародонта

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Методам сбора анамнеза у пациентов с заболеваниями пародонта
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- Этапы обследования пациента с заболеваниями пародонта

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями пародонта.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пародонта.

- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Основные методы обследования при заболеваниях пародонта.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

**Обучающийся должен уметь:**

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы гигиены.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.
- Выбрать методы и средства профилактики заболеваний пародонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методом определения пародонтальных индексов
- Методом определения гигиенических индексов
- Методом проведения профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методом обучения пациента гигиеническим процедурам.
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Клинические методы исследования.
2. Опрос больного (жалобы, анамнез)
3. Осмотр больного (внешний осмотр лица, ВНЧС, оценка окклюзии)
4. Осмотр десны.
5. Определение кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann).
6. Определение гигиенических индексов.
7. Определение пародонтальных индексов.
8. Исследование глубины пародонтального кармана
9. Определение степени подвижности зуба (Д.А. Энтин)
10. Пародонтограмма- графическое отображение состояния пародонта
11. Прицельная и обзорная радиография.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование пациента с заболеваниями пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Клинические методы исследования.
2. Опрос больного (жалобы, анамнез)
3. Осмотр больного (внешний осмотр лица, ВНЧС, оценка окклюзии)
4. Осмотр десны.
5. Определение кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann).
6. Определение гигиенических индексов.
7. Определение пародонтальных индексов.
8. Исследование глубины пародонтального кармана
9. Определение степени подвижности зуба (Д.А. Энтин)
10. Пародонтограмма- графическое отображение состояния пародонта
11. Прицельная и обзорная радиография.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Типы цемента корня:

1. бесклеточный безволоконный
2. бесклеточный внешний волоконный
3. клеточный внутренний волоконный
4. клеточный смешанноволокнистый

\*5 все вышеперечисленное

2. Тканями пародонта являются:

1. десна
2. цемент
3. периодонтальная связка
4. альвеолярная кость

\*5 все вышеперечисленное

3. Зоны десны:

1. десневой сосочек
2. маргинальная
3. Альвеолярная

\*4 все вышеперечисленное

4. Зубодесневая борозда выполнена:

1. ороговевающим эпителием
- \*2. неороговевающим эпителием

5. Глубина физиологического кармана по Пахомову:

- \*1. 1-1,2 мм
2. 2 мм
3. до 3,5 мм
4. до 1 мм

6. Патологический карман обусловлен:

1. увеличением десны за счет отека

\*2. разрушением зубодесневого прикрепления и пролиферацией эпителия в апикальном направлении

7. Ложный карман обусловлен:

\*1. увеличением размера десны (за счёт отека, фиброзного разрастания десны, гипертрофии) без нарушения целостности эпителиального прикрепления и круговой связки зуба

2. нарушением целостности эпителиального прикрепления и круговой связки зуба

8. При супраоссальном кармане:

\*1. дно кармана выше альвеолярной кости

2.дно кармана между костью альвеолы и корнем зуба ниже вершины межзубной перегородки

9. При интраоссальном кармане:

1. дно кармана выше альвеолярной кости

\*2.дно кармана между костью альвеолы и корнем зуба ниже вершины межзубной перегородки

10. Терморепторы:

\*1. колбы Краузе

\*2. тельца Мейсснера

3. островки Маляссе

11. Функции пародонта:

1.трофическая

2. амортизирующая

3. рефлекторная регуляция

4. опорно-удерживающая

\*5 все вышеперечисленное

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1 .Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит» Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации [http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России»](http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года.) от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

### **Тема 1.8. Семиотика гингивита.**

**Цель:** Научиться диагностировать гингивит, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

#### **Рассмотреть:**

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста

— Функции пародонта

#### **Изучить:**

— Семиотику различных форм гингивита

#### **Сформировать:**

- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.

- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

Классификацию заболеваний пародонта

#### **Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента

- Провести осмотр пациента
- Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
- Поставить диагноз
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние пародонта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Гингивит: определение, течение, распространенность, тяжесть, причины
2. Катаральный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Гипертрофический гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Язвенный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

**2. Практическая подготовка:**

обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение пародонтологического пациента

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Гингивит: определение, течение, распространенность, тяжесть, причины
2. Катаральный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Гипертрофический гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Язвенный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:

\*1. скученность зубов

2. заболевания желудочно-кишечного тракта

3. заболевания крови

4. экссудативный диатез

2. Клинические признаки хронического катарального гингивита:

\*1. застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

2. десна увеличена в размере, деформирована



3. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
3. Клинические признаки атрофического гингивита:
  - \*1. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
  2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
  3. десна увеличена в размере, деформирована
  4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
4. Клинические признаки гипертрофического гингивита:
  - \*1. десна увеличена в размере, деформирована
  2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
  3. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
  4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
5. Клинические признаки язвенного гингивита:
  - \*1. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
  2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
  3. десна увеличена в размере, деформирована
  4. десна гиперемирована, отечна
6. Значение индекса РМА при гингивите средней степени:
  - \*1. 30-59%
  2. до 30%
  3. 40-60 %
7. При гингивите выявляют:
  - \*1. ложный карман
  2. истинный карман
8. Для острого генерализованного катарального гингивита характерны причины:
  - \*1. острая вирусная инфекция
  2. острая механическая травма
  3. хроническая механическая травма
  4. скученность зубов
9. Причины гипертрофического гингивита
  1. плохая гигиена
  - \*2. пубертатный возраст
  - \*3. хроническая механическая травма
10. Причина язвенного гингивита:
  - \*1. бациллы
  2. стрептококк
  3. мицелии
  4. вирусы

**Ответы:** правильные отмечены\*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Гингивит» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Острый некротический язвенный гингивит Венсана» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года

### **Тема 1.9: Семиотика пародонтита**

**Цель:** Научиться диагностировать пародонтит, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

#### **Задачи:**

#### **Рассмотреть:**

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Функции пародонта

#### **Изучить:**

- Семиотику пародонтита

#### **Сформировать:**

- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- навык заполнения медицинской документации

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
- Классификацию заболеваний пародонта

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента
- Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
- Поставить диагноз
- Назначить лечение.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние пародонта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.

2. Пародонтит легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3. Пародонтит средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

#### **2. Практическая работа:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации

#### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни,

общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение пародонтологического пациента

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.

2. Пародонтит легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3. Пародонтит средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Факторы, влияющие на патогенные микроорганизмы:

\*1. гигиена полости рта

2. Отрицательный стресс

3. Курение

4. Системные заболевания

2. Микроорганизмы, обладающие высокой патогенностью:

\*1. *Porphyromonas gingivalis*

2. *Spirochetes*

3. *P. micros*

4. *E. corrodens*

3. Острый генерализованный пародонтит развивается:

\*1. у лиц с заболеваниями крови

2. При хронической травме

3. При острой травме

4. При стрессах

4. Основной симптомокомплекс при пародонтите:

\*1. гингивит

\*2. пародонтальные карманы

\*3. прогрессирующая резорбция альвеолярной кости

5. Для пародонтита легкой степени глубина пародонтальных карманов:

\*1. до 3.5 мм

2. до 5 мм

3. более 5 мм

4. до 4 мм

6. Для пародонтита средней степени глубина пародонтальных карманов:

1. до 3-3.5 мм

\*2. до 5 мм

3. более 5 мм

4. до 4 мм

7. Для пародонтита тяжелой степени глубина пародонтальных карманов:

1. до 3-3.5 мм

2. до 5 мм

\*3. более 5 мм

4. до 4 мм

8. Хронический пародонтит в стадии ремиссии в первую очередь дифференцируют:

- \*1. пародонтоз
- 2. хронический пародонтит стадия обострения
- 3. острый пародонтит
- 4. хронический гингивит

9. При пародонтите средней степени подвижность зубов:

- \*1. 2 степени
- 2. 3 степени
- \*3. 1 степени
- 4. 0 степени

10. Пародонтальный индекс =1,6 соответствует:

- 1. легкой степени
- \*2. средней степени
- 3. тяжелой степени

Ответы: правильные отмечены\*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит» Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации [http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных\\_объединений\\_«Стоматологическая\\_Ассоциация\\_России»\\_от\\_30\\_сентября\\_2014\\_года](http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года). Актуализированы 2 августа 2018 года

### **Тема 1.10: Семиотика пародонтоза**

**Цель:** Научиться диагностировать пародонтоз, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

#### **Задачи:**

##### **Рассмотреть:**

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Функции пародонта

##### **Изучить:**

- Семиотику пародонтоза

##### **Сформировать:**

- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- навык заполнения медицинской документации

##### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
- Классификацию заболеваний пародонта

##### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента
- Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.

- Поставить диагноз
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние пародонта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Пародонтоз: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.

2. Пародонтоз легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3. Пародонтоз средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Пародонтоз тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение пародонтологического пациента

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Пародонтоз: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.

2. Пародонтоз легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3. Пародонтоз средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

4. Пародонтоз тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Пародонтоз сопровождается гингивит:

\*1. атрофический

2. катаральный

3. гипертрофический

4. язвенный

2. Основной симптомокомплекс при пародонтозе:
  1. Клиновидные дефекты
  2. Умеренная подвижность зубов
  3. Травматическая окклюзия
  - \*4. Все перечисленное
3. При пародонтозе тяжелой степени подвижность зубов:
  - \*1. 1-2 степени
  2. 3 степени
  3. 4 степени
  4. 0 степени
4. При пародонтозе средней степени подвижность зубов:
  - \*1. 1 степени
  2. 3 степени
  3. 2 степени
  - \*4. 0 степени
5. При пародонтозе легкой степени подвижность зубов:
  1. 1-2 степени
  2. 3 степени
  3. 4 степени
  - \*4. 0 степени
6. Причины пародонтоза:
  1. сахарный диабет
  2. хроническая механическая травма
  - \*3. атеросклероз сосудов
  - \*4. заболевания сердечно-сосудистой системы
7. Пародонтоз в первую очередь дифференцируют:
  - \*1. хронический пародонтит стадия ремиссии
  2. хронический пародонтит стадия обострения
  3. острый пародонтит
  4. хронический гингивит
9. При травматической окклюзии наблюдаются:
  - \*1. диастема
  - \*2. трема
  - \*3. «веерообразное расхождение зубов»
10. Для пародонтоза характерно:
  1. обильные зубные отложения
  - \*2. клиновидные дефекты
  3. не активные пародонтальные карманы
  - \*4. рецессия десны

Ответы: правильные отмечены\*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит»

### **Тема 1.11: Комплексное лечение заболеваний пародонта**

**Цель:** Изучить порядок составления комплексного плана лечения пародонтологического

больного. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Функции пародонта

**Изучить:**

- порядок составления комплексного плана лечения пародонтологического больного

**Сформировать:**

- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

**Обучающийся должен знать:**

- Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
- Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента  
— Провести осмотр пациента  
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.

- Поставить диагноз
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние пародонта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Необходимость планирования комплексного лечения больных с заболеваниями пародонта

2. Последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта

3. Обоснование этапов комплексного лечения болезней пародонта

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение пародонтологического пациента

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Необходимость планирования комплексного лечения больных с заболеваниями пародонта

2. Последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта

3. Обоснование этапов комплексного лечения болезней пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Экстренная помощь заключается:

\*1. лечение активных гнойных ПК

2. Профессиональная гигиена

3. Протезирование

4. Шинирование подвижных зубов

2. В первое посещение проводят:

\*1. Основные и дополнительные методы обследования

\*2. Постановка предварительного диагноза

\*3. Составление плана лечения

4. Проведение закрытого кюретажа ПК

5. Назначение общего лечения

3. Последовательность этапов комплексного лечения:

\*1. Терапевтическое, хирургическое, ортопедическое, поддерживающее

2. Ортопедическое, терапевтическое, хирургическое, поддерживающее

3. Хирургическое, ортодонтическое, терапевтическое, поддерживающее

4. Терапевтический этап лечения включает:

\*1. Профессиональная гигиена полости рта

\*2. Устранение местных раздражающих факторов

\*3. Обучение гигиене полости рта

4. Проведение вспомогательных хирургических операций

5. Фиксация брекет-системы

5. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов это:

\*1. Терапевтическое лечение

2. Хирургическое лечение

3. Ортопедическое лечение

6. Хирургические методы лечения:

\*1. Коррекция костного ПК

\*2. Вестибулопластика

3. Закрытый кюретаж ПК

4. Профессиональная гигиена

7. Цели поддерживающей терапии:

\*1. Все перечисленное

2. Наблюдение за состоянием полости рта

3. Предотвращение повторного инфицирования остаточных карманов

4. Профилактика кариеса зубов

8. Способы достижения целей поддерживающей терапии:

\*1. Все перечисленное

2. Повторные осмотры и обследования

3. Повторное мотивирование и информирование пациента

4. Повторное обучение гигиене полости рта, рассказ о новых гигиенических



возможностях

5. Снятие наддесневых зубных отложений. Обработка ПК в участках с признаками активности

6. Нанесение препаратов фтора

9. Мотивация пациента проводится:

\*1. На всех этапах лечения

2. В первое посещение

3. На этапе поддерживающей терапии

4. После хирургического лечения

10. Ортопедическое лечение является:

\*1. Последним этапом лечения

2. Не обязательным

Ответы: правильные отмечены\*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит» Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации [http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России»](http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года.Актуализированы_2_августа_2018_года) от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

### **Тема 1.13: Обследования больных с заболеваниями СОР.**

**Цель:** Овладение студентами классификацией заболеваний СОР, методами обследования больного с заболеванием СОР. Оформление документации.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- строение слизистой оболочки полости рта.

- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- основные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

- дополнительные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

Сформировать:

- с основными принципами деонтологии в стоматологии.

#### **Обучающийся должен знать:**

- структуру стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.

- методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.

- основные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

- дополнительные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

#### **Обучающийся должен уметь:**

- записать зубную формулу при осмотре пациента

- заполнить карту (схему- топограмму) осмотра пациента с заболеванием СОР.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- методами осмотра пациента

- навыками оформления медицинской документации

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
2. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
3. План обследования больных с заболеваниями СОР.
4. Информативность основных и дополнительных методов обследования.

#### **2. Практическая подготовка.**

Обследование пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

#### **3. Задания для групповой работы.**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
2. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
3. План обследования больных с заболеваниями СОР.
4. Информативность основных и дополнительных методов обследования.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### **1. Клинический анализ крови следует провести при:**

1. ОГС
2. ХРАС
3. МЭЭ
- \*4. стоматите Венсана

#### **2. Люминесцентную диагностику проводят с помощью:**

- \*1. Лампа Вуда
2. Лампа галогеновая
3. Лупа
4. Стоматоскоп
5. Зеркало

#### **3. Здоровая СОР дает свечение при люминесцентной диагностике:**

1. Беловато-желтое
- \*2. Бледное синевато-фиолетовое
3. Зеленоватое
4. Снежно-голубое
5. розовое

#### **4. Кровь исследуют:**

1. На реакцию Вассермана
2. На микрореакцию
3. На вирусные инфекции

4. Общий анализ крови

\*5. Все перечисленное

**5. Для изучения ротовой жидкости проводят:**

1. Визуальную оценку

2. РН-метрию

3. Определение гальванических токов

4. Определение иммунологических показателей

\*5. Все перечисленное

**6. Материал для микробиологического исследования СОР берут:**

\*1. Со слизистой щек

\*2. С других участков СОР

3. Из пародонтального кармана

\*4. С поверхности языка

5. Из кариозной полости

**7. Иммунологическое исследование проводят при:**

1. ХРАС

2. КПЛ

3. МЭЭ

4. РГС

\*5. Все перечисленное

**8. Функциональную мобильность вкусовых рецепторов языка определяют при:**

\*1. Глоссалгии

\*2. Глосситах

3. Хейлитах

4. ОГС

5. ХРАС

**9. Способы забора материала для цитологического исследования:**

\*1. Мазок-отпечаток

\*2. Мазок-перепечаток

\*3. Мазок-соскоб

4. Кусок ткани

5. Все перечисленное

**10. Для оценки местного иммунитета полости рта в слюне определяют:**

\*1. Содержание лизоцима

\*2. IgA

3. CD3

4. CD4

5. CD8

**Ответы:** правильные отмечены \*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

**Тема 1.14: Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические).**

**Цель:** Научиться диагностировать травматические повреждения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение

первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой оболочки рта

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы поражения СОР.
- Возрастные изменения СОР

Сформировать:

— Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

— соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

— Навык заполнения медицинской документации

**Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при травматических поражениях СОР.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Физическая травма: термическая (влияние высоких и низких температур), поражение электрическим током (ожоги, гальваноз), лучевые поражения (при локализованном влиянии больших доз ионизирующего излучения). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель,

зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Физическая травма: термическая (влияние высоких и низких температур), поражение электрическим током (ожоги, гальваноз), лучевые поражения (при локализованном влиянии больших доз ионизирующего излучения). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### **1. Хроническая травма - это воздействие травмирующего агента:**

1. однократное;
- \*2. многократное;

#### **2. Хронические механические травмирующие факторы:**

1. длительное курение;
- \*2. некачественные протезы;
3. случайное прикусывание;
4. ранение острым предметом;
- \*5. длительное раздражение острыми краями зубов.

#### **3. Цитологическая картина травмы, эрозии (язвы) включает:**

1. клетки Лангханса;
- \*2. элементы воспаления;
3. акантолитические клетки;
4. атипичные клетки эпителия.

#### **4. Признаки озлокачествления травматической язвы:**

1. эозинофилия;
- \*2. ороговение краев;
- \*3. уплотнение краев и основания;
- \*4. безболезненность при пальпации;
- \*5. плотные, спаянные, безболезненные регионарные лимфатические узлы.

#### **5. При воздействии на СОР концентрированных кислот возникает:**

- \*1. коагуляционный некроз
2. колликвационный некроз
3. гальваноз
4. радиомукозит
5. мацерация

#### **6. Травматическую язву дифференцируют с:**

- \*1. раковой язвой;
- \*2. трофической язвой;
- \*3. туберкулезной язвой;
- \*4. сифилисом (твердый шанкр);
5. многоформной экссудативной эритемой;
6. хроническим рецидивирующим герпесом;
7. плоским лишаем (эрозивно-язвенная форма).

**7. После устранения травмирующего фактора выраженную склонность к заживлению имеет язва:**

1. раковая;
2. лучевая;
3. туберкулезная;
- \*4. травматическая.

**8. Средства медикаментозного лечения травматической эрозии, язвы:**

1. антибиотики;
- \*2. ферменты;
- \*3. антисептики;
4. гормоны
- \*5. кератопластики;
6. противовирусные препараты.

**9. К острым травмирующим факторам следует отнести**

- \*1. случайное воздействие кислоты
- \*2. случайное ранение предметом
3. аномалии прикуса
4. ортопедическая конструкция

**10. Антидотом мышьяка является**

1. гипохлорит натрия
- \*2. йодиол
3. перекись водорода

**Ответы:** правильные отмечены \*

**Рекомендуемая литература:**

*Основная:*

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

*Дополнительная:*

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

**Тема 1.14: Вирусные, бактериальные и микотические поражения СОР**

**Цель:** Научиться диагностировать вирусные, бактериальные поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

Сформировать:

-санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

**Обучающийся должен знать:**

— Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.

- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при инфекционных поражениях СОР.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Острый псевдомембранозный и атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Хронический гиперпластический и атрофический кандидоз Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

5. Острый псевдомембранозный и атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

6. Хронический гиперпластический и атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

**1. Язвенно-некротический стоматит имеет природу:**

1. аллергическую;

\*2. инфекционную;

3. аутоиммунную.

**2. Возбудителями язвенно-некротического стоматита являются:**

1. аэробы;

\*2. анаэробы.

**3. Фузобактерии и спирохеты являются флорой:**

\*1. резидентной;

2. патогенной.

**4. Клинические признаки язвенно-некротического гингивостоматита Венсана:**

\*1. резкая кровоточивость десны;

\*2. бледность кожных покровов;

\*3. гнилостный запах изо рта;

\*4. боль при приеме пищи;

\*5. повышение температуры тела;

**5. Для диагностики стоматита Венсана необходимо провести дополнительное исследование:**

1. клинический анализ крови;

2. анализ крови на реакцию Вассермана;

\*3. анализ крови на ВИЧ;

\*6. бактериоскопию соскоба с очага поражения.

**6. Для местного лечения язвенно-некротического стоматита применяют:**

\*1. антисептики;

\*2. кератопластики;

\*3. протеолитические ферменты;

\*4. противомикробные препараты

\*5. обезболивающие средства;

**7. Общее лечение больного стоматитом Венсана:**

1. противовирусные препараты

2. гормональные средства;

3. противогрибковые препараты

\*4. противомикробные препараты

**8. Активностью в отношении анаэробной флоры обладает:**

1. солкосерил;

\*2. метронидазол;

3. йодиол.

**9. Лечение зубов у больных язвенно-некротическим стоматитом Венсана проводят:**

1. в остром периоде;

\*2. после стихания воспалительных явлений.

**10. Прогноз язвенно-некротического стоматита:**

1. благоприятный;



\*2. неблагоприятный.

**Ответы:** правильные отмечены \*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

### **Тема 1.15: Проявления аллергии в полости рта.**

**Цель:** Научиться диагностировать аллергические поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

Сформировать:

-санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

#### **Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при аллергических поражениях СОР.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

### **2. Практическая подготовка**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение пациента с заболеванием СОР

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### **1. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:**

1. бронхиальную астму

2. анафилактический шок

\*3. МЭЭ

\*4. ХРАС

#### **2. К аллергическим реакциям немедленного типа относят:**

\*1. отек Квинке

\*2. анафилактический шок

3. МЭЭ

4. ХРАС

#### **3. Тяжелая форма МЭЭ носит название- синдром:**

\*1. Стивенса-Джонсона

2. Бехчета

3. Шегрена
4. Папийон-Лефевра
- 4. Элемент поражения при ХРАС:**
  - \*1.афта
  - 2.эрозия
  3. пузырь
  4. язва
  - 5.корка
- 5. Афта относится к элементам поражения:**
  - 1.первичным
  - \*2.вторичным
- 6. Противоаллергическим действием обладают:**
  1. бонофтон
  - \*2. преднизолон
  3. мидокалм
  - 4.ретинола ацетат
- 7. При МЭЭ на губах определяется:**
  - 1.сетка Уитхема
  - \*2.корки
  3. рубцы
- 8. Полимофизм элементов поражения определяется при:**
  - \*1. МЭЭ
  2. ОГС
  3. ХРАС
- 9. Малые афты называют:**
  - 1.Сеттона
  - \*2. Микулича
  - 3.герпетиформные
- 10. Формы ХРАС (Рабинович И.М., 1998):**
  - \*1.фиброзная
  - \*2.некротическая
  - \*3.глангулярная
  - \*4.деформирующая

**Ответы:** правильные отмечены \*

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

#### **Тема 1.16: Изменение СОР при дерматозах.**

**Цель:** Научиться диагностировать изменения СОР при дерматозах и лейкоплакии, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

##### **Задачи:**

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

Сформировать:

-санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

**Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при дерматозах, лейкоплакии

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

4. Лейкоплакия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

5. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Этиология, клиника.

6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника

7. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника

8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.

9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости

рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение пациента с заболеванием СОР
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

4. Лейкоплакия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

5. Лейкоплакия курильщиков Тапшейнера. Этиология, клиника.

6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника

7. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника

8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.

9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

#### **1. Первичный морфологический элемент при плоском лишае:**

\*1. папула;

2. пятно;

3. пузырьки.

#### **2. Плоский лишай чаще встречается у:**

\*1. женщин;

2. мужчин.

**3. При цитологическом исследовании соскоба с эрозии при плоском лишае выявляют клетки:**

1. специфические;

\*2. неспецифические.

#### **4. Формы плоского лишая:**

\*1. типичная;

\*2. атипичная;

3. плоская;

\*4. эрозивно-язвенная;

\*5. буллезная;

\*6. гиперкератотическая;

\*7. экссудативно-гиперемическая.

#### **5. Плоский лишай провоцирует:**

1. переохлаждение;

\*2. стресс;

\*3. аллергическая реакция на пищевые продукты;

\*4. раздражающая пища.

#### **6. Плоский лишай контагиозным заболеванием:**

1. является;

\*2. не является.

**7. К факультативным предракам относят формы плоского лишая:**

1. типичную;
2. атипичную;
- \*3. эрозивно-язвенную;
4. буллезную;
- \*5. гиперкератотическую;
6. экссудативно-гиперемическую.

**8. Элементы плоского лишая встречаются:**

1. на слизистой оболочке рта;
- \*2. на кожных покровах и слизистых оболочках;
3. на кожных покровах.

**9. Атипичная форма плоского лишая встречается на слизистой оболочке:**

1. щек;
- \*2. губ;
- \*3. альвеолярного отростка и десне;
4. языка.

**10. Плоский лишай ороговением:**

- \*1. сопровождается;
2. не сопровождается.

**Ответы:** правильные отмечены \*

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

**Тема 1.17. Хейлиты**

**Цель:** Научиться диагностировать заболевания губ, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

Сформировать:

-санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

**Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при заболеваниях губ

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:****1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
7. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
8. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
9. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
10. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение пациента с заболеванием СОР
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

4. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

5. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

6. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

7. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

8. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

9. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

10. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

#### **1. Атопический хейлит - это:**

1. самостоятельное заболевание;
- \*2. симптоматический;
3. осложнение герпетической инфекции.

#### **2. В этиологии атопического хейлита выделяют:**

- \*1. генетический фактор;
2. вредные привычки;
- \*3. сенсбилизацию;
4. стрептококковую инфекцию;
5. вирусную инфекцию.

#### **3. При атопическом хейлите поражаются:**

- \*1. красная кайма губ;
2. слизистая оболочка губ;
- \*3. углы рта;
- \*4. кожа периоральной области.

#### **4. Течение атопического хейлита:**

1. короткое;
- \*2. длительное;
- \*3. с обострениями и ремиссиями.

#### **5. Начало атопического хейлита относится к возрасту:**

1. старческому;
2. зрелому;
- \*3. детскому;
- \*4. юношескому.

#### **6. Атопический хейлит предраком:**

1. является;
- \*2. не является.



### **7. Лечебные мероприятия при атопическом хейлите:**

1. противовирусная терапия;
- \*2. прием поливитаминов;
- \*3. десенсибилизирующая терапия;
4. противогрибковая терапия;

### **8. К самостоятельным хейлитам относятся:**

1. атопический
2. экзематозный;
3. хейлит при синдроме Мелькерссона- Розенталя
- \*4. glandулярный
- \*5. эксфолиативный

### **9. К симптоматическим хейлитам относятся:**

1. glandулярный
2. эксфолиативный
- \*3. атопический
- \*4. актинический

### **10. При glandулярном хейлите определяется:**

- \*1. симптом «росы»
2. симптом Никольского
3. симптом Купермана
4. симптом «яблочного желе»

**Ответы:** правильные отмечены \*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2015 Консультант студента

### **Тема 1.18.: Глосситы**

**Цель:** Научиться диагностировать заболевания языка, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

Сформировать:

-санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.

- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

- навык заполнения медицинской документации

#### **Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.

— Классификацию заболеваний СОР.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при заболеваниях языка.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Практическая подготовка.**

*Заслушать истории болезней по темам*

1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.
2. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
3. Методы лечения патологической стертости твердых тканей зубов.
4. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
5. Методы лечения переломов коронок зубов
6. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
7. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
8. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
9. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
10. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
11. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
12. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
13. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
14. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
15. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2
16. Комплексное лечение пациента с заболеванием пародонта.
17. Лечение ОГС
18. Лечение кандидоза

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2)Подготовить истории болезни на темы:*

1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.
2. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
3. Методы лечения патологической стертости твердых тканей зубов.
4. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
5. Методы лечения переломов коронок зубов
6. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
7. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
8. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
9. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
10. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
11. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
12. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6

13. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
14. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
15. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2
16. Комплексное лечение пациента с заболеванием пародонта.
17. Лечение ОГС
18. Лечение кандидоза

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

#### **Дополнительная:**

1. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

2. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа,2015 – 888 с ил.

3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

## **Раздел 2. Ортопедическая стоматология**

### **Тема 2.1: Протезирование несъемными конструкциями.**

**Цель:** Изучить методы лечения несъемными зубными протезами.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- клинические формы частичного отсутствия на моделях, на ортопантонограммах.

Обучить:

- классификацию дефектов зубных рядов.

Изучить:

- формулировку диагноза при данной патологии.

-ИРОПЗ

#### **Обучающийся должен знать:**

— Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.

— Клинику частичного отсутствия зубов, этиологию,

— классификацию дефектов зубных рядов,

— правила формулирования диагноза.

— Клинико-лабораторные этапы изготовления вкладок, одиночных коронок, мостовидных протезов.

#### **Обучающийся должен уметь:**

— классифицировать дефекты зубных рядов.

#### **Обучающийся должен владеть:**

— правилами постановки диагноза при частичном отсутствии зубов по МКБ-10.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Показания к восстановлению зубов вкладками. Принципы препарирования под вкладки полостей первого и второго классов.

2. Клинико-лабораторные этапы восстановления зубов вкладками.

3. Дефекты коронковой части зуба. Степень разрушения твердых тканей зуба(ИРОПЗ).Профилактическая значимость искусственных коронок.

4. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых коронок.

5. Клинико-лабораторные этапы изготовления металло-керамических и

цельнокерамических коронок

6. Показания к лечению патологии твердых тканей зубов и частичного отсутствия зубов металлокерамическими и цельнолитыми мостовидными протезами. Особенности препарирования.

7. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамических мостовидных протезов.

8. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов

## **2. Практическая подготовка:**

Обследование ортопедического пациента, снятие слепков, оформление медицинской документации.

## **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Постановка предварительного диагноза.

5. Снятие слепков.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Показания к восстановлению зубов вкладками. Принципы препарирования под вкладки полостей первого и второго классов.

2. Клинико-лабораторные этапы восстановления зубов вкладками.

3. Дефекты коронковой части зуба. Степень разрушения твердых тканей зуба (ИРОПЗ). Профилактическая значимость искусственных коронок.

4. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых коронок.

5. Клинико-лабораторные этапы изготовления металло-керамических и цельнокерамических коронок

6. Показания к лечению патологии твердых тканей зубов и частичного отсутствия зубов металлокерамическими и цельнолитыми мостовидными протезами. Особенности препарирования.

7. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамических мостовидных протезов.

8. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов

3) *Проверка знаний с использованием тестового контроля*

1. Какая классификация частичного отсутствия зубов не применяется в клинике ортопедической стоматологии:

1) По Курляндскому

2) По Вильду

3) По Гаврилову

2. Чему равен коэффициент З.1 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 2

2) 1

3) 3

4) 4

3. Чему равен коэффициент 1.3 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 3

2) 2

3) 1

4) 4

4. Чему равен коэффициент 2.4 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 4

2) 2

3) 3

4) 1

5. Чему равен коэффициент 4.6 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Агапову:

1) 6

2) 4

3) 5

4) 3

6. Чему равен коэффициент 4.1 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Оксману:

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

7. Чему равен коэффициент 2.3 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Оксману:

1) 2

2) 1

3) 3

4) 4

8. Чему равен коэффициент 1.5 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Оксману:

1) 3

2) 2

3) 1

4) 4

9. Чему равен коэффициент 3.6 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Оксману:

1) 6

2) 5

3) 4

4) 7

10. Чему равен коэффициент 2.8 зуба при расчете потери жевательной эффективности по Оксману:

1) 3

2) 2

3) 1

4) 4

*Ответы на тест:*

Все вопросы- 1.

## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

### **Дополнительная:**

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

## **Тема 2.2. Протезирование съемными конструкциями.**

**Цель:** Изучить клинико-морфологические и функциональные нарушения при частичном и полном отсутствии зубов, особенности обследования больных и клиническую характеристику беззубых верхних челюстей, протезирование съемными зубными протезами.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- морфологические и функциональные нарушения при частичной и полной потере зубов
- особенности обследования больных при полном отсутствии зубов классификация беззубой верхней челюсти (по Шредеру, Оксману, Курляндскому)
- Базис протеза и факторы, определяющие его форму и размеры.
- состоянию мягких тканей протезного ложа беззубой верхней челюсти (зоны податливости по Люнду, буферные зоны по Гаврилову).
- Клинические формы частичного отсутствия на моделях, на ортопантонограммах.
- Показания и противопоказания к применению частичных съемных пластиночных протезов.
- Базис протеза и факторы, определяющие его форму и размеры.
- Выбор опорных зубов под фиксирующие элементы протеза. Кламмерные линии
- Бескламмерная фиксация частичных съемных пластиночных протезов.

Обучить:

- Механические методы фиксации полных съемных протезов.
- Механические методы частичных съемных протезов.
- Биомеханические методы фиксации полных съемных протезов.
- Физические методы фиксации полных съемных протезов (адгезия, когезия).
- Биофизические методы фиксации съемных протезов.
- Клапанные зоны на беззубой верхней и нижней челюсти в зависимости от степени атрофии.
- Факторы, влияющие на нарушение периферического клапана полного съемного протеза
- Обоснование выбора количества зубов для фиксации протеза удерживающими кламмерами и закономерности их расположения в базисе протеза
- Границы базиса частичного съемного пластиночного протеза на верхней челюсти.
- Границы базиса частичного съемного пластиночного протеза на нижней челюсти.
- Опорно-удерживающие кламмеры, их виды.

Изучить:

- формулировку диагноза при данной патологии.
- Механические способы фиксации полных съемных пластиночных протезов.
- Механические способы фиксации частичных съемных пластиночных протезов.

Классификация кламмеров

— Удерживающие кламмеры, их виды.

— Методы соединения кламмеров с базисом протеза.

— Основные части опорно-удерживающего кламмера. Требования, предъявляемые к ним.

**Обучающийся должен знать:**

— Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.

— Показания и противопоказания к лечению больных с использованием полных съемных пластиночных протезов.

— Способы фиксации полных съемных протезов

— податливость слизистой оболочки, Люнд (1924) на твердом нёбе.

— Факторы, способствующие фиксации и стабилизации съемных пластиночных протезов.

— Метод фиксации протеза на беззубой нижней челюсти с использованием внутрикостных имплантатов и сферических магнитов

— Показания и противопоказания к лечению больных с использованием частичных съемных пластиночных протезов.

— Способы фиксации частично съемных протезов, классификации кламмеров, телескопические, замковые, балочные замковые крепления.

**Обучающийся должен уметь:**

— Выявлять у больных показания и противопоказания к лечению с использованием полных съемных пластиночных протезов,

— определять оптимальные границы полных съемных протезов.

— Определять степень податливости слизистой оболочки

— Провести дезинфекцию оттиска

— Оценить качество оттиска

— Выявлять у больных показания и противопоказания к лечению с использованием частичных съемных пластиночных протезов,

— определять границы базиса частичного съемного пластиночного протеза.

— Изготавливать гнутый удерживающий кламмер, моделировать из воска опорно-удерживающий кламмер.

**Обучающийся должен владеть:**

— Навыками определять оптимальные границы полных съемных протезов.

— Навыками определять оптимальные границы частичных съемных протезов.

— Составлением плана подготовки к протезированию полным съемным протезом

— Способами получения оттисков

— Припасовкой индивидуальной ложки на верхней челюсти на основе функциональных проб

— Определением центрального соотношения челюстей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Кламмерная система фиксации съемных пластиночных протезов.

2. Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при дефектах зубных рядов.

3. Обоснование границ съемных пластиночных протезов.

4. Кламмерная система фиксации бюгельных зубных протезов.

5. Бюгельные протезы. Показания к применению. Системы фиксации.

6. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.

7. Методы получения функциональных слепков при полном отсутствии зубов. Пробы по Гербсту.

8. Методы определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов, этапы.

9. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных конструкций.

## **2. Практическая подготовка:**

Обследование ортопедического пациента, снятие слепков, оформление медицинской документации.

## **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Снятие слепков.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### ***Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:***

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Кламмерная система фиксации съемных пластиночных протезов.

2. Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при дефектах зубных рядов.

3. Обоснование границ съемных пластиночных протезов.

4. Кламерная система фиксации бюгельных зубных протезов.

5. Бюгельные протезы. Показания к применению. Системы фиксации.

6. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.

7. Методы получения функциональных слепков при полном отсутствии зубов. Пробы по Гербсту.

8. Методы определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов, этапы.

9. Клинико лабораторные этапы изготовления полных съемных конструкций.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Критериями качества съёмных протезов при полном отсутствии зубов являются:

1. плотное прилегание базиса к тканям протезного ложа;

2. высокая степень полировки наружной поверхности базиса протеза;

3. высокая степень полировки внутренней поверхности базиса протеза;

4. постановка боковых зубов по центру альвеолярного гребня;

5. постановка зубов в соответствии с протетической плоскостью;

6. 1+2+4;

7. 1+2+4+5;

8. 1+2+3+4+5.

2. При недостаточно хорошей фиксации полного съёмного протеза, обусловленной удлинёнными границами базиса, необходимо:

1. снять оттиск и изготовить новый протез;

2. провести коррекцию краев протеза;

3. уточнить границы протеза самотвердеющей пластмассой;

4. снять оттиск, используя протез, и провести перебазировку в зуботехнической лаборатории;

5. нанести эластичный материал на базис протеза.



3. Срок проведения первой коррекции съёмного протеза:
    1. на третий день после наложения протеза;
    2. через неделю после наложения протеза;
    3. при появлении боли под протезом.
  4. «Мраморность» пластмассового базиса протеза проявляется при:
    1. истечении срока годности мономера;
    2. истечении срока годности полимера;
    3. нарушении температурного режима полимеризации;
    4. несоблюдении технологии приготовления пластмассового теста.
  5. При полном отсутствии зубов протезы с пластмассовыми зубами рекомендуется менять через:
    - 1) 2-3 года;
    - 2) 4-5 лет;
    - 3) 6-7 лет.
  6. Клинические этапы протезирования съёмными протезами при полном отсутствии зубов:
    - 1) проверка восковой конструкции протезов;
    - 2) изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками;
    - 3) нанесение ориентировочных линий на окклюзионных валиках;
    - 4) постановка зубов по стеклу.
  7. Клинические этапы протезирования съёмными протезами при полном отсутствии зубов:
    - 1) изготовление пластмассовых базисов с окклюзионными валиками;
    - 2) нанесение ориентировочных линий на окклюзионных валиках;
    - 3) формирование протетической плоскости на верхнем окклюзионном валике;
    - 4) полировка протеза.
  8. При постановке передних зубов в верхнем полном протезе ориентируются:
    - 1) на линию улыбки;
    - 2) линию клыков;
    - 3) небные складки;
    - 4) радиус кривых Шпея и Вильсона.
  9. На верхней челюсти при полном отсутствии зубов в большей степени выражена атрофия:
    - 1) вестибулярной поверхности альвеолярного отростка;
    - 2) небной поверхности альвеолярного отростка;
    - 3) язычной поверхности альвеолярного отростка;
    - 4) по всей поверхности альвеолярного отростка.
  10. Дистальный край протеза на нижней челюсти должен:
    - 1) перекрывать ретромолярное пространство;
    - 2) не перекрывать ретромолярное пространство.
  11. Какие образования под протезом дают основание заподозрить их прекарциноматозный характер:
    - 1) декубитальные язвы;
    - 2) папилломы;
    - 3) очаг гиперемии.
  12. При пользовании протезами степень атрофии альвеолярного отростка:
    - 1) уменьшается;
    - 2) увеличивается;
    - 3) не изменяется
- Ответы: 1-7; 2-2; 3-3; 4-4; 5-1; 6-1,2,3; 7-2,3; 8-1,2,3; 9-1; 10-1; 11-2; 12-1.*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

#### **Дополнительная:**

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

### **Тема 2.3. Лечение больных с заболеваниями пародонта.**

**Цель:** Изучить этапы ортопедического лечения заболеваний пародонта. Составление плана комплексного лечения пародонтита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Ортопедические методы лечения пародонтита

Обучить:

- Методам сбора анамнеза у пациентов с заболеваниями пародонта
- Выбору ортопедического метода лечения пародонтита

Изучить:

- Виды ортопедических методов лечения пародонтита

Сформировать:

- Понятия об ортопедических методах лечения
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пародонта.
- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Основные методы ортопедического обследования при заболеваниях пародонта.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы жевательной эффективности.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Выбрать методы и средства ортопедического лечения заболеваний пародонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами проведения профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методами обучения пациента гигиеническим процедурам.
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Составление комплексного плана лечения заболеваний пародонта.
2. Понятие функциональная перегрузка пародонта.
2. Распределение жевательной нагрузки на оставшиеся зубы.
3. Избирательное пришлифовывание зубов: показания, методика.
4. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых шин протезов.
5. Клинико-лабораторные этапы изготовления шинирующего бюгельного протеза.

## **2. Практическая подготовка.**

Обследование пародонтологического пациента, составление плана ортопедического лечения, оформление медицинской документации.

### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Снятие слепков.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Составление комплексного плана лечения заболеваний пародонта.

2. Понятие функциональная перегрузка пародонта.

3. Распределение жевательной нагрузки на оставшиеся зубы.

4. Избирательное пришлифовывание зубов: показания, методика.

5. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых шин протезов.

6. Клинико-лабораторные этапы изготовления шинирующего бюгельного протеза

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта под ред. Барер Г.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с.

2. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонтит» Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации [http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных\\_объединений\\_«Стоматологическая\\_Ассоциация\\_России»\\_от\\_30\\_сентября\\_2014\\_года.](http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года.) Актуализированы 2 августа 2018 года

### **Тема 2.4. Лечение больных с заболеваниями ВНЧС, повышенной стертостью зубов.**

**Цель:** изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, дифференциальную диагностику заболеваний ВНЧС и патологической стертости зубов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

— этиологию патологической стертости зубов.

— Определение понятий "физиологическая", "задержанная" стертость, "повышенная" стирание

— Классификация клинических форм повышенной стертость зубов

- Особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.
- Взаимосвязи основных элементов зубочелюстно-лицевой системы с центральной нервной системой

- Этиологические факторы дисфункции сустава

Обучить:

- методам обследования и диагностики у больных с патологической стертостью зубов
- Выбору метода лечения больных с патологической стертостью зубов
- Методам обследования и диагностики у больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

- Характер смыкания жевательных зубов при боковой окклюзии

Изучить:

- Виды ортопедических методов лечения больных с патологической стертостью зубов
- Виды ортопедических методов лечения больных с патологической стертостью зубов

Сформировать:

- Понятия об ортопедических методах лечения больных с патологической стертостью зубов

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

- Понятия об ортопедических методах лечения больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях

**Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования больных с аномалиями зубочелюстной системы
- Диагностику и лечение больных с патологической стертостью зубов, принципы восстановления высоты нижнего отдела лица.

- Основные методы ортопедического обследования больных с патологической стертостью зубов

- Особенности лечения больных с патологической стертостью зубов.

- Ортодонтическую подготовку больных с патологической стертостью зубов

- Методы обследования и лечения больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

- Классификации заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, требующих ортопедического лечения

**Обучающийся должен уметь:**

- Выявить вторичные нарушения прикуса у больных с патологической стертостью зубов

- Понять механизм развития патологической стертости зубов

- Определить индексы жевательной эффективности.

- Выявить патогенез патологической стертости зубов

- Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

- Выявить окклюзионно-артикуляционный синдром

- Методы обследования, диагностики больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

- Определить индексы жевательной эффективности.

- Оценить состояние зубочелюстного аппарата

- Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

**Обучающийся должен владеть:**

- знаниями о патогенезе патологической стертости зубов

- диагностикой снижения высоты нижнего отдела лица больных с патологической стертостью зубов

- Методом составления плана обследования.

- Умением поставить предварительный диагноз.

- Умение поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Диагностикой и лечением больных с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Естественное (физиологическое) стирание эмали
2. Формы повышенной стертость: вертикальная, горизонтальная и смешанная
3. Диагностика и клиника снижения высоты нижнего отдела лица у больных с частичным отсутствием зубов.
4. Локализованная форма повышенной стертость зубов.
5. Генерализованная некомпенсированная форма повышенной стертость зубов
6. Этиология, патогенез заболеваний ВНЧС
7. Классификация заболеваний ВНЧС (Бернадский, Хватова, Петросов).
8. Отологический и болевые синдромы при патологии ВНЧС.
9. Методы исследования морфологических и функциональных изменений ВНЧС.
10. Основные виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемые при лечении больных с патологией ВНЧС.

#### **2. Практическая подготовка:**

Обследование ортопедического пациента, чтение рентгенограмм, оформление медицинской документации

#### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Снятие слепков.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Естественное (физиологическое) стирание эмали
  2. Формы повышенной стертости: вертикальная, горизонтальная и смешанная
  3. Диагностика и клиника снижения высоты нижнего отдела лица у больных с частичным отсутствием зубов.
  4. Локализованная форма повышенной стертости зубов.
  5. Генерализованная некомпенсированная форма повышенной стертости зубов
  6. Этиология, патогенез заболеваний ВНЧС
  7. Классификация заболеваний ВНЧС (Бернадский, Хватова, Петросов).
  8. Отологический и болевые синдромы при патологии ВНЧС.
  9. Методы исследования морфологических и функциональных изменений ВНЧС.
  10. Основные виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемые при лечении больных с патологией ВНЧС.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
1. Кратерообразная форма стертости коронковой части зуба обусловлена:
    - 1) разницей микротвердости эмали и дентина
    - 2) изменениями в ВНЧС
    - 3) перестройкой миотатического рефлекса
  2. При каких видах прикуса вероятность развития повышенной стертости зубов возрастает:
    - 1) прямой
    - 2) ортогнатический
    - 3) бипрогнатический
  3. Экзогенные этиологические факторы повышенной стертости, приводящие к функциональной недостаточности твердых тканей зубов:
    - 1) химическое воздействие кислот и щелочей
    - 2) патология прикуса
    - 3) частичное отсутствие зубов
  4. Форма генерализованного повышенной стертости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется:
    - 1) компенсированной
    - 2) смешанной
    - 3) декомпенсированной
  5. Глубина поражения твердых тканей зубов при I степени повышенной стертости составляет:
    - 1) до 1/3 длины коронки
    - 2) от 1/3 до 2/3 длины коронки
    - 3) от 1/3 до 1/2 длины коронки
  6. Глубина поражения твердых тканей зубов при II степени повышенной стертости составляет:
    - 1) от 1/3 до 2/3 длины коронки
    - 2) до 1/3 длины коронки
    - 3) от 1/3 до 1/2 длины коронки
  7. Глубина поражения твердых тканей зубов при второй степени повышенной стертости составляет:
    - 1) до 2/3 длины коронки до шейки и более
    - 2) до 1/3 длины коронки
    - 3) от 1/3 до 2/3 длины коронки
  8. При III степени повышенной стертости зубов показано применение:
    - 1) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением коронок
    - 2) цельнолитых коронок
    - 3) штампованных коронок
  9. При I степени повышенной стертости зубов показано применение:
    - 1) искусственных коронок
    - 2) культевых штифтовых вкладок с последующим изготовлением коронок

3) шинирующих бюгельных протезов

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

1) цельнолитых коронок или культовых штифтовых вкладок с последующим изготовлением коронок

2) штампованных коронок

3) штампованных коронок с облицовкой

*Ответы на тест: верны все варианты под цифрой 1*

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

#### **Дополнительная:**

1. Ортопедическая стоматология: национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.

### **Тема 2.5. Дентальная имплантология.**

**Цель:** формирование у обучающихся представлений о теоретических основах протезирования на имплантатах и обучении принципам применения протезирования на имплантатах в стоматологии.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

– Строение и классификация имплантатов

– Общие принципы протезирования с опорой на имплантаты

– Показания к ортопедическому лечению с применением дентальной имплантации

– Противопоказания к ортопедическому лечению с применением дентальной имплантации

Обучить:

– Методам обследования и диагностики у пациентов с применением дентальной имплантации

– Показания для выбора вида дентального импланта

– Планированию ортопедического лечения с опорой на внутрикостные имплантаты

Изучить:

– Виды имплантов

– Виды плотности кости

Сформировать:

– Понятия об ортопедических методах лечения у пациентов с применением дентальной имплантации

– Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у пациентов с применением дентальной имплантации.

#### **Обучающийся должен знать:**

– Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.

– Методы обследования больных при планировании лечения с применением дентальной имплантации

– Основные методы ортопедического обследования при планировании лечения с применением дентальной имплантации

– Виды плотности кости

#### **Обучающийся должен уметь:**

– Выбрать метод лечения с применением дентальной имплантации

– Назначить дополнительные методы обследования при планировании лечения с применением дентальной имплантации

– Оценить состояние зубочелюстного аппарата пациентов

– Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

### **Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Показания и противопоказания к имплантации
2. Обследование пациентов при протезировании с использованием имплантатов.
3. Классификация имплантов (по форме, по структуре, по материалу), виды имплантации (по срокам, по методике, по взаимоотношению с мягкими тканями и костью).
4. Классификация качества челюстных костей по С. Mish (1990) с показателями плотности по шкале Хаунсфилда.
5. Типы костной ткани по классификации С. Misch
6. Признаки остеоинтеграции
7. Этапы планирования ортопедического лечения с опорой на внутрикостные импланты
8. Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты.

#### **9. Причины периимплантитов**

#### **2. Практическая подготовка:**

Обследование ортопедического пациента, чтение рентгенограмм, оформление медицинской документации.

#### **3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Снятие слепков.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Показания и противопоказания к имплантации
2. Обследование пациентов при протезировании с использованием имплантатов.
3. Классификация имплантов (по форме, по структуре, по материалу), виды имплантации (по срокам, по методике, по взаимоотношению с мягкими тканями и костью).
4. Классификация качества челюстных костей по С. Mish (1990) с показателями плотности по шкале Хаунсфилда.
5. Типы костной ткани по классификации С. Misch
6. Признаки остеоинтеграции
7. Этапы планирования ортопедического лечения с опорой на внутрикостные импланты



8. Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты.

9. Причины периимплантитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации C. Misch:

a) D1;

b) D2;

c) D3;

d) D4;

e) сочетание типов.

2. Дентальная имплантация – это

a) внедрение в ткани челюсти искусственной опоры в качестве замены зуба

b) Установка временного протеза

c) Один из методов ортопедического лечения

d) Внедрение искусственной опоры в протез

3. Преимущества имплантов перед обычным протезированием

a) имплантаты позволяют восстанавливать зубные ряды без повреждения соседних здоровых зубов

b) Более экономически выгодное лечение

c) Современный вид лечения

d) Нравится пациентам

4. Дайте определение остеоинтеграции

a) Возникновение прочного контакта поверхности металла с костью

b) Вращение кости в металл

c) Соединение кости с металлом

5. Назовите признаки остеоинтеграции

a) неподвижность имплантата (анкилоз)

b) Вращение кости в металл

c) Соединение кости с металлом

d) На визиографии нет признаков резорбции кости

Ответы: 1-b, 2-a; 3-a, 4-a, 5-a.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

#### **Дополнительная:**

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедеко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.

### **Тема 2.6. Патологические состояния, вызванные зубными протезами.**

**Цель:** Ознакомиться с диагностикой и профилактикой осложнений при ортопедическом лечении различными видами зубных протезов и аппаратов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта

— Заболевания, обусловленные металлическими включениями в полости рта.

— Клинические проявления гальваноза в полости рта.

Обучить:

— Методам обследования и диагностики у пациентов с хроническими заболеваниями внутренних органов

- Показания для выбора метода протезирования
- Планированию ортопедического лечения у пациентов с хроническими заболеваниями внутренних органов

Изучить:

- Объективные и субъективные симптомы гальваноноза в полости рта
- Клиническую картину при токсическом стоматите, вызванном металлическими конструкциями
- Отрицательное воздействие протезных конструкций

Сформировать:

- Понятия об отрицательном воздействии протезных конструкций
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях у пациентов с хроническими заболеваниями
- Понятие о сроках адаптации к зубным протезам

**Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования больных при планировании ортопедического лечения
- Основные методы ортопедического обследования при планировании лечения
- Осложнения при протезировании пациентов старческого возраста
- Фонетические аспекты протезирования

**Обучающийся должен уметь:**

- Выбрать метод ортопедического лечения
- Назначить дополнительные методы обследования при планировании ортопедического лечения
- Оценить состояние зубочелюстного аппарата пациентов
- Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

**Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом составления плана обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта
2. Заболевания, обусловленные металлическими включениями в полости рта
3. Клинические проявления гальваноноза в полости рта
4. Аллергические реакции на слизистой рта при использовании различных видов протезов
5. Проявления акрилового стоматита
6. Осложнения при лечении мостовидными протезами
7. Осложнения при лечении съёмными протезами

**2. Практическая подготовка**

Обследование пациента, оформление медицинской документации.

**3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости

рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Снятие слепков.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

##### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта

2. Заболевания, обусловленные металлическими включениями в полости рта

3. Клинические проявления гальваноза в полости рта

4. Аллергические реакции на слизистой рта при использовании различных видов протезов

5. Проявления акрилового стоматита

6. Осложнения при лечении мостовидными протезами

7. Осложнения при лечении съёмными протезами

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

#### **1 Элементы поражения характерные при лейкоплакии**

1. пятно, бляшка

2. пятно, пузырь

3. пятно, волдырь

4. Пятно, рубец

#### **2. Для лейкоплакии характерна морфологическая картина:**

1. гиперкератоз

2. вакуольная дистрофия

3. акантоз

4. паракератоз

#### **3. При лечении плоской формы лейкоплакии применяют**

1. антибиотики;

2. антисептики;

3. кератопластики;

4. гормональные препараты.

#### **4. Плоскую лейкоплакию в первую очередь дифференцируют с:**

1. КПЛ

2. кандидоз

3. хроническая механическая травма

4. гальваноз

#### **5. Для общего лечения лейкоплакии назначают:**

1. витамины А, Е

2. антибиотики

3. гормональные препараты

4. противовирусные препараты

#### **6. Симптомы ороговения СОПР:**

1. потеря блеска

2. образование складок

3. изменение цвета (бурый)

4. появление уплотнения у основания

#### **7. Симптомы озлокачествления лейкоплакии:**

1. потеря блеска

2. образование складок
3. изменение цвета (бурый)
4. появление уплотнения у основания

**8. Хирургическое лечение лейкоплакии (иссечение очага) показано при:**

1. не эффективной кератопластической терапии
2. веррукозная лейкоплакия
3. лейкоплакия Пашкова
4. плоская лейкоплакия

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Ортопедическая стоматология: учебник для студентов. – 10-е изд. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Сердюков М. С.: МЕДпресс-информ, 2018. – 556 с.

**Дополнительная:**

1. Ортопедическая стоматология : национальное руководство ред.: И. Ю. Лебедев, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 824 с. : ил.

**Раздел 3. Хирургическая стоматология**

**Тема 3.1. Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.**

**Цель:** дать понятие об организации поликлинической хирургической стоматологической помощи, контроле инфекции в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, методах обследования больных, изучить правила ведения медицинской документации, заполнения истории болезни амбулаторного больного.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Организацию хирургической стоматологической службы в условиях поликлиники,
- Особенности развития и распространения инфекции в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии;
- Этапы обследования в клинике хирургической стоматологии.

**Обучить:**

- Правилам соблюдения асептики и антисептики в стоматологии;
- Обследованию хирургического стоматологического пациента;
- Особенности интерпретации данных, полученных в ходе обследования пациентов.

**Изучить:**

- Нормативные документы, регламентирующие работу врача стоматолога-хирурга;
- Нормативные документы, регламентирующие санитарный и противоэпидемический контроль в стоматологии;
- Правила ведения медицинской документации, заполнения истории болезни амбулаторного больного.

**Сформировать:**

- понятие об организации поликлинической хирургической стоматологической помощи,
- понятие о контроле инфекции в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии,
- понятие о методах обследования больных

**Обучающийся должен знать:**

- Организацию работы и оснащение хирургического стоматологического отделения (кабинета);
- Методы асептики и антисептики в работе с пациентами;
- Методы обследования хирургических стоматологических больных;
- Правила ведения медицинской документации, заполнения истории болезни амбулаторного больного.

**Обучающийся должен уметь:**

- Организовать работу хирургического стоматологического отделения (кабинета);

- Применять в работе методы асептики и антисептики;
- Проводить обследование хирургических стоматологических больных и интерпретировать данные, полученные в ходе обследования;

**Обучающийся должен владеть:**

- Навыками сбора жалоб, анамнеза заболеваний, данных общего и местного статуса;
- Методами обследования хирургических стоматологических больных;
- Методами ведения медицинской документации, заполнения истории болезни амбулаторного больного.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Этапы обследования стоматологического пациента хирургического профиля.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Структура и критерии постановки диагноза по МКБ-10.
4. Ведение медицинской документации.
5. Заполнение истории болезни амбулаторного больного.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование хирургического пациента, чтение рентгенограмм, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Постановка предварительного диагноза.

5. Процедура проведения манипуляции.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этапы обследования стоматологического пациента.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Структура и критерии постановки диагноза по МКБ-10.
4. Ведение медицинской документации.
5. Заполнение истории болезни амбулаторного больного.

3. *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Обследование пациента начинают с применения методов:

- a) рентгенологических
- b) лабораторных
- c) термометрических
- d) основных
- e) цитологических

2. К основным методам обследования относятся:

- a) опрос, рентгенография
  - b) опрос, осмотр
  - c) осмотр, ЭОД
  - d) ЭОД, рентгенография
  - e) перкуссия, ЭОД
3. Опрос пациента начинается с выяснения:
- a) истории жизни
  - b) анамнеза заболевания
  - c) перенесенных заболеваний
  - d) жалоб
  - e) аллергоанамнеза
4. Слизистая оболочка полости рта в норме:
- a) бледного цвета, сухая
  - b) бледно-розового цвета, сухая
  - c) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
  - d) ярко-красного цвета, обильно увлажнена
  - e) гиперемирована, отечна
5. Осмотр пациента начинают с:
- a) заполнения зубной формулы
  - b) определения прикуса
  - c) внешнего осмотра
  - d) осмотра зубных рядов
  - e) перкуссии зубов
6. При обследовании лимфатических узлов применяют метод:
- a) перкуссии
  - b) зондирования
  - c) пальпации
  - d) рентгенографии
  - e) аускультации
7. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть:
- a) отклонена назад
  - b) отклонена влево
  - c) отклонена вправо
  - d) наклонена вперед
  - e) отклонена назад и влево
8. Подвижность зубов определяют с помощью инструмента:
- a) зеркала
  - b) углового зонда
  - c) пинцета
  - d) экскаватора
  - e) шпателя
9. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:
- a) тургор кожи, цвет глаз
  - b) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
  - c) форму носа, цвет глаз
  - d) пигментные пятна, цвет волос
  - e) целостность зубного ряда
10. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:
- a) по всем поверхностям
  - b) в пришеечной области
  - c) в области контактных поверхностей
  - d) в фиссурах

е) в области бугров

**Ответы:** 1-d; 2-b; 3-d; 4-c; 5-c; 6-c; 7-d; 8-c; 9-b; 10-a.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

#### **Дополнительная:**

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

### **Тема 3.2. Местное обезболивание.**

**Цель:** Изучить современные технологии местного обезболивания.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Современные технологии местного обезболивания у пациентов групп риска.
- Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
- Показания для введения различных анестетиков

Обучить:

- Видам анестезии
- Показаниям для выбора анестетика

Изучить:

- Инъекционные методы обезболивания в стоматологии
- Инфильтрационные анестезии
- Проводниковые анестезии

Сформировать:

- Понятия о механизмах действия анестетиков
- Понятие о максимальной дозе местных анестетиков и её расчете
- Понятие о длительности действия анестетика

#### **Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования больных
- Основные способы обезболивания
- Осложнения при проведении анестезий

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Выбрать метод анестезии
- Выбрать анестетик в зависимости от вида анестезии и соматического статуса пациента

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом проведения анестезии.
- Навыками техники проведения местного обезболивания
- Умением поставить предварительный диагноз.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
2. Иннервация зубочелюстных сегментов верхней челюсти.

3. Иннервация зубочелюстных сегментов нижней челюсти
4. Местная анестезия на верхней челюсти. Анатомические ориентиры, особенности кровоснабжения.
5. Местная анестезия на нижней челюсти. Анатомические ориентиры, особенности кровоснабжения.

6. Виды стволовой анестезии

## **2. Практическая подготовка.**

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

## **3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии

2. Иннервация зубочелюстных сегментов верхней челюсти.

3. Иннервация зубочелюстных сегментов нижней челюсти

4. Местная анестезия на верхней челюсти. Анатомические ориентиры, особенности кровоснабжения.

5. Местная анестезия на нижней челюсти. Анатомические ориентиры, особенности кровоснабжения.

6. Виды стволовой анестезии

## **Рекомендуемая литература:**

### ***Основная:***

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

### ***Дополнительная:***

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

## **Тема 3.3. Затрудненное прорезывание зубов.**

**Цель:** Изучить современные методы atraumaticной экстракции отдельных групп зубов.

**Задачи:**



Рассмотреть:

- Современные технологии местного обезболивания у пациентов групп риска.
- Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
- Показания и противопоказания для удаления зубов,
- Протокол операции удаления зуба, заживление раны после удаления зуба.

Обучить:

- Видам анестезии
- Показаниям для выбора анестетика
- Определять показания и противопоказания к удалению постоянных зубов.

Изучить:

- Инъекционные методы обезболивания в стоматологии
- Инфильтрационные анестезии
- Показания и противопоказания к удалению постоянных зубов.

Сформировать:

- Понятия о механизмах действия анестетиков
- Понятие о максимальной дозе местных анестетиков и её расчете
- Понятие о протоколе операции удаления зуба,
- Понятие о сроках заживления раны после удаления зуба.

**Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования больных
- Основные способы обезболивания
- Показания для удаления зубов

**Обучающийся должен уметь:**

- Выбрать метод анестезии
- Выбрать анестетик в зависимости от вида анестезии и соматического статуса пациента
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы патоморфологическую форму

периодонтита.

- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний.
- Поставить диагноз согласно МКБ-10.

**Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом проведения анестезии.
- Клинической и рентгенологической интерпретации формы периодонтита.
- Методами проведения местной анестезии при удалении зубов по острым показаниям.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Перикоронит. Клиника, диагностика, лечение.
2. Неполное прорезывание зуба (полуретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение.
3. Задержка прорезывания зуба (ретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение
4. Особенности удаления ретинированных, дистопированных зубов.
5. Фазы заживления раны после удаления зуба

**2. Практическая подготовка:**

Обследование хирургического пациента, чтение рентгенограмм, планирование лечения, оформление медицинской документации.

**3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Постановка предварительного диагноза.
5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля
  1. Перикоронит. Клиника, диагностика, лечение.
  2. Неполное прорезывание зуба (полуретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение.
  3. Задержка прорезывания зуба (ретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение
  4. Особенности удаления ретинированных, дистопированных зубов.
  5. Фазы заживления раны после удаления зуба

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

**Дополнительная:**

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.
2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

**Тема 3.4. Хирургические методы лечения периодонтитов**

**Задачи:** рассмотреть виды зубосохраняющих операций.

**Рассмотреть:**

- Современные технологии местного обезболивания у пациентов групп риска.
- Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
- Показания для введения различных анестетиков

**Обучить:**

- Видам анестезии
- Показаниям для выбора анестетика

**Изучить:**

- Инъекционные методы обезболивания в стоматологии
- Инфильтрационные анестезии
- Проводниковые анестезии

**Сформировать:**

- Понятия о механизмах действия анестетиков
- Понятие о максимальной дозе местных анестетиков и её расчете
- Понятие о сроках адаптации к зубным протезам

**Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования больных
- Основные способы обезболивания

- Осложнения при проведении анестезий

**Обучающийся должен уметь:**

- Выбрать метод анестезии
- Выбрать анестетик в зависимости от вида анестезии и соматического статуса пациента

**Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом проведения анестезии.
- Навыками техники проведения местного обезболивания
- Умением поставить предварительный диагноз.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Классификации периодонтитов зубов.
2. Понятие о зубосохраняющих операциях. Классификация.
3. Резекция верхушки корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
3. Гемисекция корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
4. Ампутация корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
5. Коронно-радикулярная сепарация: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
6. Реплантация зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз

**2. Практическая подготовка:**

Обследование стоматологического пациента, оформление медицинской документации.

**3. Задание для групповой работы.**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Постановка предварительного диагноза.
5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

- 1). *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2). *Ответить на вопросы для самоконтроля:*
  1. Классификации периодонтитов зубов.
  2. Понятие о зубосохраняющих операциях. Классификация.
  3. Резекция верхушки корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
  3. Гемисекция корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
  4. Ампутация корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
  5. Коронно-радикулярная сепарация: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.

6. Реплантиция зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Укажите какими инструментами пользуется врач хирург –стоматолог для осмотра полости рта больного:

- a) элеватором угловым
- b) элеватором прямым
- c) стоматологическим зеркалом и зондом
- d) байонетными щипцами

2. Укажите абсолютные показания для удаления зуба.

a) непроходимость корневых каналов зубов из-за полочки и останков в них инструментов, особенно для многокорневых зубов

- b) зуб вызывает и поддерживает гайморит
- c) затруднённое прорезывание зуба мудрости при недостатке места для прорезывания
- d) зуб является причиной острого остеомиелита челюсти

3. Абсолютные противопоказания к удалению зубов

- a) острые общие инфекции, снижающие устойчивость организма
- b) вторая половина беременности, при наличии явлений токсикоза
- c) язвенный стоматит, ангина т.д., когда в полости рта находятся вирулентные

микроорганизмы;

d) абсолютных противопоказаний к удалению зубов нет

4. Положение врача и больного при удалении зуба на верхней челюсти

- a) больной находится на уровне подбородка врача
- b) больной находится на уровне щитовидного хряща врача
- c) больной находится на уровне плечевого сустава врача.
- d) больной находится на уровне локтевого сустава врача.

5. Укажите срок окончательного формирования кровяного сгустка в лунке, после удаления зуба:

- a) 1 час
- b) 2 0,5 часа
- c) 2 часа
- d) 24 часа

6. Укажите положение больного и врача при удалении правых нижних премоляров и моляров:

- a) врач стоит справа и спереди от больного
- b) врач стоит справа и сзади от больного
- c) голова больного на уровне плечевого сустава врача
- d) голова больного на уровне подбородка врача

7. Укажите при удалении каких зубов верхней челюсти можно использовать ротационные движения:

- a) моляры
- b) второй премоляр
- c) третий моляр
- d) резцы

8. Укажите при удалении каких зубов нижней челюсти можно использовать ротационные движения:

- a) моляры
- b) второй премоляр
- c) клык
- d) третий моляр

9. Что означает положительный симптом флюктуации

- a) наличие серозного пропитывания тканей
- b) гиперемиию тканей
- c) наличие жидкости в тканях

d) наличие синюшности тканей

10. Укажите как называется удаление зуба с помощью бормашины, элеватора и с выкраиванием

a) слизисто-надкостничного лоскута.

b) традиционное удаление зуба

c) незаконченное удаление зуба

d) атипичное удаление зуба

e) типичное удаление

**Ответы:** 1-c; 2-d; 3-d; 4-c; 5-c; 6-b; 7-d; 8-c; 9-c; 10-d.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

#### **Дополнительная:**

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

### **Тема 3.5. Периостит челюстей.**

**Цель:** Рассмотреть классификацию периоститов челюстей, общую характеристику, этиологию, патогенез, принципы диагностики и лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию периоститов челюстей,
- Общую характеристику, этиологию периоститов челюстей
- Патогенез периоститов челюстей
- Принципы диагностики и лечения периоститов челюстей.

Изучить:

- Топографическую анатомию клетчаточных пространств головы и шеи
- Клиническую картину периоститов челюстей
- Дифференциальную диагностику периоститов челюстей

Сформировать:

- Понятия о механизмах распространения инфекции при периостите челюстей
- Понятия о методах лечения периоститов челюстей
- Общее лечение периоститов челюстей
- Показания для госпитализации

#### **Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования пациентов с периоститом челюстей
- Основные способы обезболивания пациентов с периоститом челюстей
- Осложнения у пациентов с периоститом челюстей

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Диагностировать пациентов с периоститом челюстей
- Оформить направление на госпитализацию пациентов с периоститом челюстей

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом диагностики пациентов с периоститом челюстей

- Составлением плана общего и местного лечения пациентов с периоститом челюстей

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
2. Иннервация зубочелюстных сегментов верхней и нижней челюстей.
3. Классификация периоститов челюстей, характеристика, этиология, патогенез.
4. Принципы диагностики и лечения периоститов челюстей.

#### **2. Практическая подготовка:**

Обследование хирургического пациента, чтение рентгенограмм, планирование лечения, оформление медицинской документации.

#### **3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Постановка предварительного диагноза.

5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1). *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2). *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
2. Иннервация зубочелюстных сегментов верхней и нижней челюстей.
3. Классификация периоститов челюстей, характеристика, этиология, патогенез.
4. Принципы диагностики и лечения периоститов челюстей.

3). *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Неотложная помощь ребенку с острым одонтогенным остеомиелитом заключается в:

- a) антибактериальной терапии
- b) хирургической помощи в полном объеме
- c) десенсибилизирующей терапии
- d) противовоспалительной терапии

2. Наиболее частой причиной воспалительных корневых кист челюстей у детей является хронический периодонтит:

- a) временных резцов
- b) временных клыков
- c) временных моляров
- d) премоляров
- e) постоянных моляров

3. При воспалительных корневых кистах от временных зубов на нижней челюсти преимущественно проводится операция:

- a) цистэктомия
- b) цистотомия
- c) цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба
- d) периостотомия

4. Наиболее частым методом лечения корневых воспалительных кист от постоянных резцов у детей является:

- a) цистотомия
- b) цистэктомия с радикальной гайморотомией
- c) цистэктомия с резекцией верхушки корня
- d) периостотомия

5. Наиболее частыми источниками инфекции при одонтогенных лимфаденитах челюстно-лицевой области у детей 10-14 лет являются зубы:

- a) 15,14, 24, 25
- b) 45, 44, 34, 35
- c) 16,26
- d) 46, 36
- e) 13,23,33,43

6. Воспалительная корневая киста нижней челюсти на рентгенограмме представляет очаг:

- a) просветления с четкими границами
- b) затемнения с четкими границами
- c) просветления с нечеткими границами
- d) затемнения с нечеткими границами
- e) деструкции кости с нечеткими границами

7. Наиболее частыми источниками инфекции при остром одонтогенном периостите челюстных костей у детей 7-8 лет являются зубы:

- a) 12, 11, 21, 22
- b) 42,41,31,32
- c) 16,55, 54, 64, 65, 26
- d) 46, 85, 84, 74, 75, 36
- e) 13, 23, 43, 53

8. Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный:

- a) стрептококком в сочетании со стафилококком
- b) палочкой Коха
- c) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
- d) стрептококком

9. Периодонтит — это

- a) воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта
- b) воспалительный процесс под надкостницей
- c) воспалительный процесс в тканях, окружающих зуб
- d) гнойно-некротический процесс в периодонте

10. Причина острого воспаления в периодонте

- a) некроз пульпы
- b) средний кариес
- c) подвижность зуба I степени
- d) ретенция и дистопия зуба

**Ответы:** 1-b; 2-c; 3-b; 4-a; 5-d; 6-b; 7-d; 8-b; 9-a; 10-a.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

#### **Дополнительная:**

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование

способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

### **Тема 3.6. Лимфадениты челюстно-лицевой области.**

**Цель:** Рассмотреть воспалительные процессы лимфатических сосудов и узлов ЧЛО и шеи

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Строение лимфатической системы
- Поверхностные и глубокие лимфатические сосуды
- Классификацию лимфаденитов

Изучить:

- Виды лимфангитов
- Виды лимфаденитов
- Дифференциальную диагностику лимфаденитов

Сформировать:

- Понятия о механизмах распространения инфекции при лимфаденитах
- Понятие о методах лечения лимфаденитов
- Общее лечение лимфаденитов

**Обучающийся должен знать:**

- Функциональную анатомию челюстно-лицевой области.
- Методы обследования пациентов с лимфаденитом
- Классификацию лимфаденитов

**Обучающийся должен уметь:**

- Диагностировать пациентов с лимфаденитом
- Назначать лабораторную диагностику при лимфаденитах

**Обучающийся должен владеть:**

- Знаниями о функциональной анатомии челюстно-лицевой области
- Методом диагностики пациентов с лимфаденитом
- Составлением плана общего и местного лечения пациентов с лимфаденитом

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Лимфатическая система организма
2. Лимфатические узлы.
3. Строение лимфатической системы
4. Классификация лимфаденитов
5. Классификация лимфангитов
6. Специфические лимфадениты
7. Лечение лимфаденитов
8. Хронический лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
9. Абсцедирующий лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
10. Аденофлегмона: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

#### **2. Практическая подготовка:**

Обследование хирургического пациента, оформление медицинской документации.

#### **3. Задание для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни,



общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Постановка предварительного диагноза.

5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1). *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2). *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Лимфатическая система организма

2. Лимфатические узлы.

3. Строение лимфатической системы

4. Классификация лимфаденитов

5. Классификация лимфангитов

6. Специфические лимфадениты

7. Лечение лимфаденитов

8. Хронический лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

9. Абсцедирующий лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

10. Аденофлегмона: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

3. *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Наиболее частой формой периодонтита у детей любого возраста является периодонтит

a) хронический гранулёматозный

b) хронический фиброзный

c) хронический гранулирующий

d) хронический в стадии обострения

2. Срок, в течение которого происходит полная костная регенерация в лунке после удаления постоянного зуба у детей, составляет

a) 3-6 месяцев

b) 2-4 недели

c) 4-6 недель

d) 6-8 недель

3. Наиболее частой причиной острых лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 6-8 лет является инфекция

a) стоматогенная

b) одонтогенная

c) отогенная

d) риногенная

4. Наиболее частыми источниками инфекции при одонтогенных лимфаденитах челюстно-лицевой области у детей 6-7 лет являются зубы

a) 1.2, 1.1, 2.1, 2.2

b) 5.5, 5.4, 6.4, 6.5

c) 8.5, 8.4, 7.4, 7.5

d) 4.2, 4.1, 3.1, 3.2

5. У детей в воспалительный процесс могут вовлекаться окружающие зуб ткани (периодонт, кость,

надкостниц, региональные лимфоузлы и мягкие ткани лица при пульпите

a) острым диффузном

b) хроническом гангренозном вне стадии обострения

- c) хроническом гипертрофическом
  - d) остром очаговом
6. Одонтогенная инфекция как причина острых лимфаденитов челюстно-лицевой области преобладает у детей в возрасте (лет)
- a) 2
  - b) 3
  - c) 6
  - d) 1
7. Наиболее частыми источниками инфекции при одонтогенных лимфаденитах челюстно-лицевой области у детей 10-14 лет являются зубы
- a) 4.6, 3.6
  - b) 4.5, 4.4, 3.4, 3.5
  - c) 1.6, 2.6
  - d) 1.5, 1.4, 2.4, 2.5
8. Наиболее частой причиной острых лимфаденитов челюстно-лицевой области у детей 6-8 лет является инфекция
- a) одонтогенная от моляров нижней челюсти
  - b) одонтогенная от моляров верхней челюсти
  - c) отогенная
  - d) тонзиллогенная
9. Наиболее эффективной при лечении хронических периодонтитов постоянных зубов с незаконченным ростом корней и сохранением зоны роста у детей является паста
- a) резорцин-формалиновая
  - b) эвгеноловая
  - c) эндометазоновая
  - d) кальцийсодержащая
10. Наилучший эффект обезболивания при удалении постоянных моляров нижней челюсти у детей достигается анестезией
- a) аппликационной + инфильтрационной
  - b) аппликационной + туберальной
  - c) аппликационной + торусальной
  - d) аппликационной + интралигаментарной + друк-анестезией
- Ответы: 1-с; 2-а; 3-б; 4-с; 5-а; 6-с; 7-а; 8-а; 9-д; 10-с.

#### **Рекомендуемая литература:**

##### ***Основная:***

1. Хирургическая стоматология: учебник / ред. С.В.Тарасенко - М.: "Медицина", 2020.

##### ***Дополнительная:***

1. Хирургическая стоматология : учебник / ред. В. В. Афанасьев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.

2. Янушевич, О. О. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни / Под ред. О. О. Янушевича, В. В. Афанасьева. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5199-1. - Текст : электронный

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие / С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. - Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018.

#### **Раздел 4. Детская стоматология**

##### **Тема 4.1: Кариес зубов у детей.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента – ребёнка. Познакомиться с особенностями осмотра полости рта у детей различного возраста. Освоение методов регистрации состояния временных и постоянных зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики начального кариеса и методы его лечения (ремтерапия, глубокое

фторирование, инфильтрация).

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.

— Методы диагностики кариеса в стадии пятна и дефекта.

Обучить:

— Особенности диагностики и локализации кариеса на молочных зубах.

— Определению глубины поражения, локализации.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

— Диагностику фиссурного кариеса.

— Лечение кариеса в стадии пятна.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С

— Отличия временных зубов от постоянных.

— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).

— Современные направления, принципы организации и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.

— Устройство, задачи и принципы работы детского стоматологического отделения.

**Обучающийся должен уметь:**

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.

— Отличить временные зубы от постоянных.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.

— Диагностировать начальный кариес

— Назначить курс ремтерапии.

— Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра ребенка

— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах

— Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса

— Рентгенологическим методом определения, стадий развития корня.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.

2. Методы диагностики начального кариеса у детей.

3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.

4. Принципы ремтерапии.

5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.

6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование пациента, оформление медицинской документации, составление индивидуальной программы профилактики.

### **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.

2. Методы диагностики начального кариеса у детей.

3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.

4. Принципы ремтерапии.

5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.

6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Минерализация постоянных резцов начинается:

а) в первую половину беременности;

б) во вторую половину беременности;

в) в первые недели после рождения;

г) во второе полугодие первого года жизни;

д) в возрасте 2,5-3-х лет.

2. Какие диагнозы отсутствуют в МКБ-С

а) Кариес зубов

б) Кариес цемента

в) Кариес эмали

г) хронический кариес фиссур

3. Какова излюбленная локализация кариеса временных зубов у детей 4-7 лет

а) пришеечная область

б) жевательные поверхности

г) язычная поверхность

д) контактные к поверхности

4. С какими нозологическими формами проводится дифдиагностика начального кариеса (в стадии пятна)

а)

б)

в)

г)

5. Укажите последовательность наружного осмотра ребенка:

а) состояние кожных покровов лица и красной каймы губ;

б) психоэмоциональное состояние и физическое развитие ребенка;

- в) характер дыхания, глотания, речеобразования;
  - г) состояние лимфатических узлов челюстно-лицевой области;
  - д) осанка, походка, положение головы и шеи.
6. Факторы риска кариеса зубов и болезней пародонта после рождения ребенка:
- а) искусственное вскармливание;
  - б) болезни ребенка;
  - в) генетическая предрасположенность;
  - г) нерациональное питание.
  - д) содержание фторидов в питьевой воде 1 мг/л.
7. Метод витального окрашивания применяется для диагностики:
- а) флюороза;
  - б) гипоплазии;
  - в) начального кариеса;
  - г) гигиены полости рта;
  - д) гингивита.
8. Укажите порядок этапов лечения множественного кариеса у детей.
- а) санация
  - б) нормализация гигиены полости рта
  - в) ремтерапия
  - г) рекомендации по питанию

9. При поверхностном кариесе разрушение тканей зуба определяется:

- а) в эмали и поверхностном слое дентина;
- б) только в эмали;
- в) не определяется.

10. Края эмали кариозной полости при активном течении процесса:

- а) хрупкие меловидные;
- б) плотные блестящие;
- в) плотные пигментированные.

**Ответы:** 1- в; 2- г; 3-б,д; 4-лист ежедневного учета, сводную ведомость, запись в истории болезни, согласие на медицинское вмешательство; 5-б,д,в,ф,г; 6-ф,в; 7-в; 8-б,в,а,г; 9-б; 10-а.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Дополнительная:**

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

### **Тема 4.2: Некариозные поражения тканей зуба.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба.

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

— Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

— Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

— Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

— Диагностику некариозных поражений.

— Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка со сформированным прикусом

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.

— Отличить временные зубы от постоянных.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.

— Диагностировать разные формы кариеса молочного зуба

— Выбрать пломбировочный материал для лечения кариеса.

— Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра ребенка

— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса

— Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.

2. Особенности развития детского организма.

3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;

4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;

5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;

6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез

7. Классификация некариозных поражений зубов.

8. Профилактика флюороза зубов.

9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.

10. Профилактика системной и местной гипоплазии.

11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.

12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии

некариозных поражений.

13. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

## **2. Практическая работа.**

Обследование пациента, оформление медицинской документации, составление индивидуальной программы профилактики

## **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.

2. Особенности развития детского организма.

3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;

4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;

5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;

6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез

7. Классификация некариозных поражений зубов.

8. Профилактика флюороза зубов.

9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.

10. Профилактика системной и местной гипоплазии.

11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.

12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

13. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. После прорезывания зуба возникает:

а) перелом коронки в результате травмы;

б) флюороз;

в) гипоплазия эмали;

2. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы, — это:

а) флюороз;

б) системная гипоплазия;

в) местная гипоплазия;

3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

а) облитерация полости зуба;

б) блестящее белого или коричневого цвета пятно;

в) продольные бороздки;

4. При местной гипоплазии эмали пациент жалуется на:

- а) косметический недостаток;
- б) боль при накусывании;
- в) боль от горячего раздражителя;

5. При местной гипоплазии отмечаются изменения:

- а) белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации;
- б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба;
- в) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах;

6. Группы постоянных зубов наиболее часто поражаются системной гипоплазией эмали:

- а) только премоляры;
- б) первые моляры, резцы;
- в) только резцы;

7. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов детей развивается вследствие:

- а) нарушения состава микроэлементов в питьевой воде;
- б) травматических повреждений временных зубов;
- в) болезней ребенка после рождения;

8. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов развивается вследствие:

- а) болезней матери во второй половине беременности
- б) болезней ребенка после рождения, нарушения режима питания;
- в) множественного осложненного кариеса временных зубов;

9. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:

- а) патологического стертость эмали
- б) эндемического флюороза;
- в) системной гипоплазии эмали;

10. Внешний вид эмали зубов при системной гипоплазии:

- а) симметричные пятна и дефекты на зубах одного периода минерализации
- б) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба;
- в) окрашивание коронок зубов в желтый цвет;

**Ответы:** 1- а 2- в; 3-а; 4-а; 5- б; 6-б; 7-в; 8- б; 9-в; 10-а.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Дополнительная:**

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

### **Тема 4.3: Заболевания пульпы зуба у детей**

**Цель:** Познакомить студентов с особенностью строения пульпы у детей в молочных и постоянных зубах в разные периоды формирования корня. Классификацией пульпита по МКБ-С и ВОЗ

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения пульпы у детей разного возраста
- Методы диагностики осложненных форм кариеса у детей.



Обучить:

- Выбирать метод лечения пульпита в зависимости от стадии развития корня.
- Определять характер и причины поражения зуба. Изучить:
- Влиянию факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.
- Диагностике пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.
- Знать классификацию пульпитов
- Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями

**Обучающийся должен уметь:**

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Проведением лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Особенности течения пульпитов у детей
2. Клинические классификации пульпитов у детей
3. Особенности строения некоторых органов и систем растущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции.

4. Изменения в пульпе в период формирования корня.

5. Классификация пульпитов по МКБ.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для

обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности течения пульпитов у детей

2. Клинические классификации пульпитов у детей

3. Особенности строения некоторых органов и систем растущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции.

4. Изменения в пульпе в период формирования корня.

5. Классификация пульпитов по МКБ.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: ;

а) острый очаговый;

б) острый диффузный;

в) хронический фиброзный;

г) хронический гангренозный;

д) хронический гипертрофический.

2. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:

а) острый очаговый

б) острый диффузный;

в) хронический фиброзный;

г) хронический гангренозный

д) хронический гипертрофический;

е) хронический в стадии обострения.

3. Зондирование дна кариозной полости в проекции ближайшего рога пульпы зуба безболезненно при хронической форме пульпита:

а) фиброзной;

б) гангренозной;

в) гипертрофической.

4. Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:

а) хроническом фиброзном;

б) хроническом гангренозном;

в) хроническом гипертрофическом;

г) хроническом в стадии обострения

д) острым очаговым.

5. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:

а) острого очагового;

б) острого диффузного;

в) хронического фиброзного;

г) хронического гангренозного;

д) хронического гипертрофического.

6. Симптомы, характерные для острого диффузионного пульпита в сформированном постоянном зубе:

а) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие;

б) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;

в) переходная складка свободная, безболезненная при пальпации;

г) боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;

д) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.

7. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:

а) самопроизвольные;

б) постоянные;

в) при попадании пищи в кариозную полость;

г) иррадиирующие;

д) от температурных раздражителей.

8. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:

а) острым очаговым;

б) острым диффузным;

в) хроническом фиброзном;

г) хроническом гангренозном;

д) хроническом гипертрофическом.

9. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:

а) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития;

б) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;

в) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;

г) диагноза;

д) групповой принадлежности зубов.

10. Корни временных зубов имеют следующие особенности

а) соотношение коронка/корень меньше, чем у постоянных зубов

б) у временных моляров корни расходятся меньше, чем у постоянных

в) их резорбция начинается вскоре после завершения формирования в длину

г) варианты развития их каналов обычно располагаются в мезиальной плоскости

**Ответы:** 1- в 2- в; 3-а; 4-б; 5- г; 6-а; 7-в; 8- д; 9-а; 10-в.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Дополнительная:**

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

### **Тема 4.4: Заболевания периапикальных тканей у детей.**

**Цель:** Обучение особенностям развития периодонтита в различные возрастные периоды. Особенности строения периодонта несформированных зубов и молочных в период резорбции их корней. Классификация периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения периодонта у детей разного возраста
- Показания к лечению периодонтита у детей.

Обучить:

- Выбирать метод лечения периодонтита в зависимости от стадии развития корня.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению периодонтита зубов у детей.
- Диагностику периодонтита в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику периодонтита
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.
- Гистологическое строение периодонта в молочном и постоянном прикусе.
- Особенности клинических проявлений периодонтитов.
- Методы лечения периодонтитов у детей.
- Показания и противопоказания к выбору определённого метода.
- Классификацию периодонтитов
- Методы лечения периодонтитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Методы лечения периодонтитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями

**Обучающийся должен уметь:**

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать состояние периодонта зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы периодонтитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:****1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
4. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.

5. Особенности строения пульпы молочных зубов у ребёнка.
6. Зависимость особенности строения пульпы постоянных зубов у ребёнка на разных этапах развития корня с развитием периодонтитов.
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

## **2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента, оформление медицинской документации.

## **3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*
  1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
  2. Особенности развития детского организма.
  3. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
  4. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
  5. Особенности строения пульпы молочных зубов у ребёнка.
  6. Зависимость особенности строения пульпы постоянных зубов у ребёнка на разных этапах развития корня с развитием периодонтитов.
  7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.
  8. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. Гидроокись кальция имеет свойства:
    - а. стимулировать функцию одонтобластов;
    - б. оказывать противовоспалительное действие;
    - в. увеличивать адгезию пломбировочных материалов.
  2. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:
    - а. ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
    - б. с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
    - в. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
  3. При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:
    - а. грануляционная.
    - б. хрящевая;
    - в. фиброзная;
  4. При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют:

- а. пастой на масляной основе;
- б. фосфат-цементом;
- в. резорцин-формалиновой пастой;

5. Тактика врача при лечении хронического периодонтита временного моляра со свищем у ребенка III группы здоровья:

- а. удаление зуба.
- б. наблюдение до появления острой боли;
- в. проведение девитальной экстирпации;

. О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба (по рентгенограмме) свидетельствует:

- а. нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул зуба;
- б. наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней;
- в. наличие очага разрежения у бифуркации корней.

7. Основными показаниями к удалению временного зуба с хроническим периодонтитом являются:

- а. деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода.
- б. сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба;
- в. возраст ребенка;

8. Тактика врача при хронических формах периодонтита во временных зубах в период резорбции корней:

- а. удаление зуба;
- б. obturation корней каналов пломбировочными материалами;
- в. проведение резорцин-формалинового метода;

9. Жалобы пациента при хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба на:

- а. наличие свищевого хода в проекции верхушки корня;
- б. боль от температурных раздражителей;
- в. повышение температуры тела, озноб.

10. Расширить устье корневого канала можно с помощью:

- а. бора типа Gates- Glidden
- б. пульпоэкстрактора;
- в. К-файла;

**Ответы:** 1- а 2- а; 3-а; 4-а; 5- а; 6-а; 7-а; 8- а; 9-а; 10-а.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Дополнительная:**

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

### **Тема 4.5: Заболевания пародонта у детей.**

**Цель:** Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Этиология, патогенез. Возрастная динамика, классификация, клиника заболеваний пародонта у детей.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у детей разного возраста



— Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

— Методам и средствам первичной профилактики заболеваний пародонта

— Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

— строение пародонта у детей. Знать патологию и её классификацию.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пародонта.

— Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.

— Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.

— Их предупреждение, выявление и устранение.

— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— Выявить заболевания пародонта.

— Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.

— Определить индексы гигиены.

— Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.

— Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.

— Назначить лечение.

— Выбрать методы и средства профилактики заболеваний пародонта.

— Составить план диспансерного наблюдения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методом определения пародонтальных индексов

— Методом определения гигиенических индексов

— Методом проведения профессиональной гигиены полости рта пациента

— Методом обучения родителей и ребёнка гигиеническим процедурам.

— Методом составления плана обследования ребенка.

— Умением поставить предварительный диагноз.

— Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.

2. Перечислить средства и способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений

3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.

4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.

5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.

6. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента, оформление медицинской документации.

**3. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для

обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

#### ***Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:***

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.

2. Перечислить средства и способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений

3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.

4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.

5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.

6. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Индекс CRITN используют для определения:

1) нуждемости в лечении заболеваний пародонта

2) стойкости капилляров десны

3) уровня гигиены полости рта

4) степени активности кариеса

2. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:

1) скученность зубов

2) заболевания желудочно-кишечного тракта

3) заболевания крови

3. Индекс ИГР-У позволяет выявить наличие:

1) мягкого зубного налета и камня

2) зубного камня

3) мягкого зубного налета

4) воспаления в тканях пародонта

4. Укажите вид пародонтогенных бактерий

1) Porphyromonas gingivalis

2) Streptococcus mutans

3) Streptococcus oralis

4) Candida albicans

5. У детей чаще встречаются

1) гингивит

2) пародонтит

3) пародонтоз

4) пародонтолиз

6. Гипертрофический гингивит чаще проявляется:

1) в пубертатном периоде

2) в раннем детском возрасте



- 3) в периоде новорожденности
  - 4) в младшем школьном возрасте
  7. Симптомы, характерные для хронического катарального гингивита:
    - 1) отек и кровоточивость десны
    - 2) изъязвление маргинального края десны
    - 3) ретракция десны
  8. К генерализованным заболеваниям пародонта приводят:
    - 1) некоторые системные заболевания ребенка
    - 2) мелкое преддверие полости рта
    - 3) аномалии прикрепления уздечек языка, губ
    - 4) частичная адентия
  9. Ведущим видом лечения при локальных заболеваниях пародонта является:
    - 1) гидротерапия
    - 2) УВЧ-терапия
    - 3) выявление и устранение причины воспаления
  10. Для лечения хронического катарального гингивита применяются следующие препараты:
    - 1) паста «Метрогил-дента»
    - 2) линкомициновая мазь
    - 3) 30% трихлоруксусная кислота
- Ответы:** везде правильный ответ 1

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### **Дополнительная:**

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

### **Тема 4.6: Заболевания слизистой оболочки рта у детей**

**Цель:** Познакомить студентов с особенностями строения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификацией заболеваний СОР.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.

Изучить:

- строение СОР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР у детей.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

**Обучающийся должен уметь:**

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при поражениях СОР травматического происхождения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:****1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Классификация заболеваний СОР у детей.
2. Особенности строения СОР у детей.
3. Поражения СОР травматического происхождения у детей.
4. Поражения СОР в результате различных видов ожогов (термических, химических) у детей.
5. Принципы и методы лечения поражения СОР травматического происхождения у детей.
6. Последствия травмы СОР у детей.

**2. Практическая работа.**

Обследование пациента, оформление медицинской документации

**3. Задания для групповой работы**

Прием пациентов

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:****Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

7. Классификация заболеваний СОР у детей.
8. Особенности строения СОР у детей.
9. Поражения СОР травматического происхождения у детей.
10. Поражения СОР в результате различных видов ожогов (термических, химических) у детей.

11. Принципы и методы лечения поражения СОР травматического происхождения у детей.

12. Последствия травмы СОР у детей.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля.*

1. Какие морфологические элементы не встречаются при заболеваниях слизистой оболочки полости рта:

- 1) Третичные
- 2) Первичные
- 3) Вторичные

2. Первичный морфологический элемент:

- 1) Пятно
  - 2) Эрозия
  - 3) Трещина
  3. Вторичный морфологический элемент:
    - 1) Корка
    - 2) Розеола
    - 3) Эритема
  4. Какие травмы чаще всего встречаются у детей:
    - 1) Механические
    - 2) Химические
    - 3) Лучевые
  5. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
    - 1) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
    - 2) выбор обезболивающих средств
    - 3) применение определенных дезинфицирующих средств
  6. В возрасте 1 года—3 лет отмечается:
    - 1) высокое содержание клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
    - 2) Нет клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
    - 3) Недефференцированные элементы в собственном слое слизистой оболочки
  7. Плотный, малоблезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе. По размерам гораздо больше узелка.
    - 1) Узел
    - 2) Пузырь
    - 3) Гнойник
  8. Нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузырька, в результате травмы
    - 1) Эрозия
    - 2) Язва
    - 3) афта
- Правильные ответы – все 1.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие / Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

#### ***Дополнительная:***

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства").  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра Стоматологии**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине**

**«Клиническая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология  
Направленность (профиль) ОПОП: Стоматология  
(очная форма обучения)

### 1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

| Показатели оценивания  | Критерии и шкалы оценивания   |  |  |   | Оценочное средство   |  |
|--|---|--|--|---|--|--|
|  | Неудовлетворительно   | Удовлетворительно  | Хорошо   | Отлично   | для текущего контроля  | для промежуточной аттестации                                 |
| <b>УК-1</b> Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий |   |  |  |   |  |  |
| <b>ИД УК 1.1</b> Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.                              |   |  |  |   |  |  |
| Знать  | Не знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа  | Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки  | Знает основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки   | Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа   | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта | Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта | Правильно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, допускает ошибки | Самостоятельно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для  | Не полностью владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии дей-   | Способен использовать навыки исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии дей-  | Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессио-  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |  |   |  |  |  |  |
|---|--|---|--|--|--|--|
|   | решения профессиональных проблем   | ствий для решения профессиональных проблем  | ствий для решения профессиональных проблем   | нальных проблем  |  |  |
| <b>ИД УК 1.2</b> Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи  |  |   |  |  |  |  |
| Знать   | Не знает методы сбора информации для получения критического анализа данных                         | Не в полном объеме методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает существенные ошибки                         | Знает основные методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает ошибки                                       | Знает методы сбора информации для получения критического анализа данных  | Тестирование, собеседование по теме занятия                            | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Не умеет анализировать информацию для решения поставленной задачи                                  | Частично освоено умение анализировать информацию для решения поставленной задачи  | Правильно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи, допускает ошибки  | Самостоятельно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи                                 | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Не владеет методами анализа информации для решения поставленных задач                              | Не полностью владеет методами анализа информации для решения поставленных задач   | Способен использовать методами анализа информации для решения поставленных задач   | Владеет методами анализа информации для решения поставленных задач   | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД УК 1.3</b> Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов. |  |   |  |  |  |  |
| Знать   | Не знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса | Не в полном объеме взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает существенные ошибки | Знает основные взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает ошибки               | Знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса                    | Тестирование, собеседование по теме занятия                            | Тестовые задания   |
| Уметь   | Не умеет анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач  | Частично освоено умение анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач                            | Правильно использует историко-анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач, допускает ошибки | Самостоятельно использует анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Не владеет методами принятия решения на  | Не полностью владеет методами принятия  | Способен использовать методами принятия  | Владеет методами принятия решения на основе  | Тестирование, собеседование  | Тестовые задания, оценка                                     |

|   |  |   |  |   |   |  |
|---|--|---|--|---|---|--|
|   | основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы  | решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы  | решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы   | системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы  | по теме занятия, написание истории болезни  | практических навыков, собеседование                          |
| <b>УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению</b>  |  |   |  |   |   |  |
| <b>ИД УК 11.3 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.</b>   |  |   |  |   |   |  |
| Знать   | Не знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)  | Не в полном объеме знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает существенные ошибки                        | Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает ошибки   | Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)  | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Не умеет правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) | Частично освоено умение правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) | Правильно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), допускает ошибки | Самостоятельно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провокации врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Не владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях  | Не полностью владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях   | Способен использовать практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях   | Владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях  | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз</b>  |  |   |  |   |   |  |
| <b>ИД ПК 1.1 Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз</b> |  |   |  |   |   |  |
| Знать   | Фрагментарные знания особенностей врачебного обследования пациентов  | Общие, но не структурированные знания особенностей врачебного обследования  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей  | Сформированные систематические знания особенностей врачебного   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических                        |

|   |  |  |  |   |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|
|   | детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста.<br>Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте  | дования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста.<br>Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте  | ностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста.<br>Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте   | обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста.<br>Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте  | тия, написание истории болезни   | навыков, собеседование                                       |
| Уметь   | Частично освоенное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Сформированное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 1.2</b> Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза. |  |  |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта,   | Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов,   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов диагностики, классифи-   | Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболева-   | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болез-  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |



|   |   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|---|--|--|--|
|   | слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.  | пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.   | кации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.  | ний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.                                     | ни   |  |
| Уметь   | Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями                             | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями                    | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями                                  | Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 1.3</b> Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими болезн |   |   |   |  |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особен-   | Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической ана-   | Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-   | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание                 | Тестовые задания, оценка практических навыков, со-           |

|         |  |   |   |  |  |  |
|---------|--|---|---|--|--|--|
|         | ности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.                | лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.                            | томии головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых. | лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых. | истории болезни  | беседование  |
| Уметь   | Частично освоенное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых. | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых. | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых. | Сформированное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.             | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиови-  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, теле-  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгено-  | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы,  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |   |  |  |   |  |  |
|---|---|--|--|---|--|--|
|   | зиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.  | рентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.  | граммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.  | радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых.   |  |  |
| <b>ИД ПК 1.4</b> Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутривидеографию, контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. |   |  |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Общие, но не структурированные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Сформированные систематические знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.   | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное владение методами интерпретации   | В целом успешное, но не систематическое владение   | В целом успешное, но содержащее отдельные  | Успешное и систематическое владение методами  | Тестирование, собеседование  | Тестовые задания, оцен-                                      |

|   |   |  |   |   |  |  |
|---|---|--|---|---|--|--|
|   | данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | ние методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | пробелы владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | по теме занятия, написание истории болезни                             | ка практических навыков, собеседование                       |
| <b>ИД ПК 1.5</b> Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями |   |  |   |   |  |  |
| <b>Знать</b>  | Фрагментарные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям.<br>Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Общие, но не структурированные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям.<br>Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка оказания медицинской помощи по профилям.<br>Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Сформированные систематические знания порядка оказания медицинской помощи по профилям.<br>Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>Уметь</b>  | Частично освоенное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | Сформированное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>Владеть</b>  | Фрагментарное владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных предста-   | В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации дан-  | Успешное и систематическое владение методами интерпретации данных анкетирования от пациен-  | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-         |

|   |   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|---|--|---|--|
|   | вителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | циентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями   | законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями  |   | седование  |
| <b>ИД ПК 1.6</b> Выявляет у пациентов зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации и предпосылки их развития, дефекты зубных рядов; факторы риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями |   |   |   |  |   |  |
| Знать   | Фрагментарные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых      | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых | Сформированные систематические знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых              | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых                 | Сформированное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых                                   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопатологии (в том числе  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявле-  | Успешное и систематическое применение навыков диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методов выявления факторов риска онкопато-   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|  |   |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|---|--|--|
|  | различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых   | риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых  | ния факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых   | логии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых  |  |  |
| <b>ПК 2</b> Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность   |   |   |   |   |  |  |
| <b>ИД ПК 2.1</b> Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых |   |   |   |   |  |  |
| Знать  | Фрагментарные знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.  | Общие, но не структурированные знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.  | Сформированные систематические знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента                              | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента | Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента                                      | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Фрагментарное владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицин- | В целом успешное, но не систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими поряд-  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с дей-   | Успешное и систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |  |   |   |  |  |  |
|---|--|---|---|--|--|--|
|   | нской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи  | ками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи   | ствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи  | медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи  |  |  |
| <b>ИД ПК 2.2</b> Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых                          |  |   |   |  |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов  | Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов   | Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых | Сформированное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых   | Успешное и систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.3</b> Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых |  |   |   |  |  |  |

|  |   |  |  |   |  |  |
|--|---|--|--|---|--|--|
| Знать  | Фрагментарные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста   | Общие, но не структурированные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста  | Сформированные систематические знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста   | Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.4 Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</b> |   |  |  |   |  |  |
| Знать  | Фрагментарные знания клинической картины, основных заболеваний  | Общие, но не структурированные знания клинической картины, основ-  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клиниче-  | Сформированные систематические знания клинической картины,  | Тестирование, собеседование по теме занятия,                 | Тестовые задания, оценка практичес-                          |



|  |   |   |   |  |  |  |
|--|---|---|---|--|--|--|
|  | слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых  | ных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых  | ской картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых                                 | основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых  | история болезни  | ских навыков, собеседование                                  |
| Уметь  | Частично освоенное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых   | Сформированное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых                                 | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых   | В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых             | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | Успешное и систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых                   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.5</b> Лечит заболевания слизистой оболочки рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых |   |   |   |  |  |  |
| Знать  | Фрагментарные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта,   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой      | Сформированные систематические знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |   |  |   |  |  |  |
|---|---|--|---|--|--|--|
|   | лых   | губ у детей и взрослых   | оболочки полости рта, губ у детей и взрослых  | рта, губ у детей и взрослых  |  |  |
| Уметь   | Частично освоенное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых                               | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых             | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых                                  | Сформированное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых                               | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых                                      | Успешное и систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.6</b> Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых |   |  |   |  |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | Сформированные систематические знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение   | В целом успешное, но не  | В целом успешное, но  | Сформированное умение  | Тестирование,  | Тестовые за-   |

|   |  |   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|---|--|--|
|   | ние определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов.<br>Применению средств индивидуальной защиты   | систематически осуществляемое умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов.<br>Применению средств индивидуальной защиты   | содержащее отдельные пробелы умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов.<br>Применению средств индивидуальной защиты   | определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов.<br>Применению средств индивидуальной защиты  | собеседование по теме занятия, история болезни               | дания, оценка практических навыков, собеседование            |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями   | В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями   | Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.7</b> Осуществляет хирургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых |  |   |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых | Сформированные систематические знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбула-   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со сто-   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со сто-  | Сформированное умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных   | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|  |   |   |   |  |   |  |
|--|---|---|---|--|---|--|
|  | торных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов   | матологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов   | матологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов   | условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов   |   |  |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при перистостите челюстей у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при перистостите челюстей у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при перистостите челюстей у детей и взрослых | Успешное и систематическое применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при перистостите челюстей у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.8</b> Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) |   |   |   |  |   |  |
| Знать  | Фрагментарные знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава   | Общие, но не структурированные знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава   | Сформированные систематические знания методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования одиночных дефектов зубного ряда,   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования   | Сформированное умение пользоваться методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до  | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|  |  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|--|---|---|--|
|  | протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)  | одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)   | одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)   | трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах)   |   |  |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | В целом успешное, но не систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | Успешное и систематическое применение навыков ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах) | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.9</b> Осуществляет поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия), лечение молочных и постоянных зубов. Обосновывает наиболее целесообразную тактику лечения. |  |  |  |   |   |  |
| Знать  | Фрагментарные знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи   | Общие, но не структурированные знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи   | Сформированные систематические знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей  | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния орга-   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния орга-   | Сформированное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |   |  |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|---|--|
|   | патологии   | низма и наличия сопутствующей патологии  | низма и наличия сопутствующей патологии   | патологии  |   |  |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения   | В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения   | Успешное и систематическое применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 2.10 Осуществляет ортопедическое лечение лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением методики лечения</b> |   |  |   |  |   |  |
| Знать   | Фрагментарные знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава | Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава | Сформированные систематические знания клинической картины, основных методов ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов  | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов                                | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов   | Сформированное умение методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное владение методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов   | В целом успешное, но не систематическое владение методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пла-  | Успешное и систематическое владение методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |  |  |  |   |   |  |
|---|--|--|--|---|---|--|
|   |  |  | стиночных протезов   |   |   |  |
| <b>ИД ПК 2.11</b> Оказывает медицинскую помощь пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых   |  |  |  |   |   |  |
| Знать   | Фрагментарные знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых   | Общие, но не структурированные знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых   | Сформированные систематические знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых   | Сформированное умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Успешное и систематическое владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ПК-3</b> Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме   |  |  |  |   |   |  |
| <b>ИД ПК 3.1.</b> Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых |  |  |  |   |   |  |
| Знать   | Фрагментарные знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания   | Общие, но не структурированные знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или)  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических признаков внезапного прекращения  | Сформированные систематические знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или)   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-         |

|  |  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|--|---|---|--|
|  | Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых   | дыхания<br>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых  | кровообращения и (или) дыхания<br>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых   | дыхания<br>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых   |   | седование  |
| Уметь  | Частично освоенное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых        | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых             | Сформированное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых                         | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Фрагментарное владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | Успешное и систематическое владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ПК-4</b> Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения |  |  |  |   |   |  |



| <b>ИД ПК 4.1</b> Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.  |   |  |   |  |  |  |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Знать   | Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых  | Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых  | Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых  | Сформированное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых  | Успешное и систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 4.3</b> Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ у детей и взрослых |   |  |   |  |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Сформированные систематические знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение проводить профилак-   | В целом успешное, но не систематически осу-  | В целом успешное, но содержащее отдельные   | Сформированное умение проводить профилактику   | Тестирование, собеседование                                  | Тестовые задания, оцен-                                      |

|  |   |   |  |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|--|
|  | тику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | ществуемое умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | пробелы умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | по теме занятия  | ка практических навыков, собеседование                       |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых   | Успешное и систематическое применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых  | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых</b> |   |   |  |  |  |  |
| Знать  | Фрагментарные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику   | Общие, но не структурированные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику  | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику  | Сформированные систематические знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику                                   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний                                | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний                                  | Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в                             | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |  |   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|---|--|--|
|   | в любой возрастной группе  | профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе  | логических заболеваний в любой возрастной группе   | любой возрастной группе   |  |  |
| Владеть   | Фрагментарное применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых        | В целом успешное, но не систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых      | Успешное и систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых            | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ПК 5</b> Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни |  |   |  |   |  |  |
| <b>ИД ПК 5.1</b> Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек                                     |  |   |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых | Сформированные систематические знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их род-   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их род-  | Сформированное умение проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и меди-  | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|  |   |  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|---|--|
|  | представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых   | ственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых  | ственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых   | цинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых  |   |  |
| Владеть  | Фрагментарное владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых   | В целом успешное, но не систематическое владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых   | Успешное и систематическое владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ПК-6</b> Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения |   |  |   |  |   |  |
| <b>ИД ПК 6.1</b> Предоставляет медико-статистические показатели в установленном порядке  |   |  |   |  |   |  |
| Знать  | Фрагментарные знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций | Общие, но не структурированные знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций | Сформированные систематические знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь  | Частично освоенное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы                                       | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы  | Сформированное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы  | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть  | Фрагментарное применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке   | В целом успешное, но не систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке  | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке   | Успешное и систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке   | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

|   |  |   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|---|--|--|
|   |  |   | ленном порядке   |   |  |  |
| <b>ИД ПК 6.2</b> Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями   |  |   |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания особенностей ведения медицинской документации   | Общие, но не структурированные знания особенностей ведения медицинской документации   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей ведения медицинской документации   | Сформированные систематические знания особенностей ведения медицинской документации   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации                              | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации            | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации                                 | Сформированное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации   | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации  | В целом успешное, но не систематическое применение навыков ведения медицинской документации   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ведения медицинской документации  | Успешное и систематическое применение навыков ведения медицинской документации  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 6.3</b> Применяет основы доказательной медицины; основные источники медицинской информации, основанной на доказательной медицине; способы и формы публичного представления медицинской информации; основные принципы проведения медицинских научных исследований |  |   |  |   |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований | Общие, но не структурированные знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований | Сформированные систематические знания способов и форм публичного представления медицинской информации; основных принципов проведения медицинских научных исследований | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине;   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять поиск медицинской информации, осно-   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять поиск медицинской информации, осно-  | Сформированное умение осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине;  | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-         |

|   |   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|---|--|--|--|
|   | интерпретировать данные научных публикаций;   | ванной на доказательной медицине;<br>интерпретировать данные научных публикаций;  | ванной на доказательной медицине;<br>интерпретировать данные научных публикаций;  | интерпретировать данные научных публикаций;  |  | седование  |
| Владеть   | Фрагментарное применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования | В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования | Успешное и систематическое применение навыков разработки алгоритмов обследования и лечения взрослых и детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины; поиска и интерпретации медицинской информации, основанной на доказательной медицине; публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины; частичного участия в проведении научного исследования | Тестирование, собеседование по теме занятия, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| <b>ИД ПК 6.6 Составление плана работы и отчета о своей работе</b> |   |   |   |  |  |  |
| Знать   | Фрагментарные знания общих вопросов организации медицинской помощи населению  | Общие, но не структурированные знания общих вопросов организации медицинской помощи населению   | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих вопросов организации медицинской помощи населению  | Сформированные систематические знания общих вопросов организации медицинской помощи населению  | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь   | Частично освоенное умение составлять план работы и отчет о своей работе   | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план работы и   | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет   | Сформированное умение составлять план работы и отчет о своей работе  | Тестирование, собеседование по теме занятия                  | Тестовые задания, оценка практических навы-                  |

|         |   |   |   |  |   |  |
|---------|---|---|---|--|---|--|
|         |   | отчет о своей работе  | о своей работе  |  |   | ков, собеседование   |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе | В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе | Успешное и систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

| <b>Код компетенции</b>   | <b>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</b>  |
|--|--|
| <p><b>УК-1.</b><br/>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену</b><br/>(с № 1-5, 46-50, 96-102, 153-157 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.</li> <li>2. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).</li> <li>3. Составление плана лечения стоматологического больного терапевтического профиля</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</b><br/>(с № 1-12, 98-105, 147-150, 181-184 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>98. Показания к восстановлению зубов вкладками. Принципы препарирования под вкладки полостей первого и второго классов.</li> <li>99. Клинико -лабораторные этапы восстановления зубов вкладками.</li> <li>100. Дефекты коронковой части зуба. Степень разрушения твердых тканей зуба(ИРОПЗ).Профилактическая значимость искусственных коронок</li> </ol>   |
|  | <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Для обеспечения нормальной работоспособности зрительного анализатора врача-стоматолога наиболее важна следующая характеристика света:             <ol style="list-style-type: none"> <li>а) *уровень освещенности</li> <li>б) спектр излучения</li> <li>в) равномерность в разных точках помещения</li> </ol> </li> <li>2.Согласно современным санитарно-эпидемиологическим требованиям количество установок в кабинете терапевтической стоматологии не должно превышать:             <ol style="list-style-type: none"> <li>а) *двух</li> <li>б) трех</li> <li>в) четырех</li> </ol> </li> <li>3. Сколько раковин рекомендуется устанавливать в кабинете терапевтической стоматологии:             <ol style="list-style-type: none"> <li>а) одну</li> <li>б) *две</li> <li>в) не менее трех</li> </ol> </li> <li>4. После рабочего дня, в течение которого имел место контакт рук с хлорным препаратами, кожу обрабатывают ватным тампоном, смоченным раствором:             <ol style="list-style-type: none"> <li>а) *1% гипосульфита натрия</li> <li>б) 2% перекиси водорода</li> <li>в) 0,05% хлоргексидина</li> </ol> </li> <li>5. Работникам, занятым приготовлением и применением амальгамы, должны выдаваться:             <ol style="list-style-type: none"> <li>а) хирургические халаты без карманов</li> </ol> </li> </ol> |



- б) медицинские халаты без воротников  
 в) хирургические халаты с карманами  
 Ответы: 1-а; 2-б; 3-б; 4-а; 5-а;

**2 уровень:**

Соотнесите жалобы пациента и формы хронического пульпита

| Жалобы  | Форма пульпита                     |
|---|------------------------------------|
| А. От воздействия температурных раздражителей | 1. Фиброзный                       |
| Б. Самопроизвольные боли                      | 2. Хронический в стадии обострения |
| В. При накусывании на зуб                     | 3. гангренозный                    |
| Г. Жалобы на кровоточивость                   | 4. Гипертрофический                |

Ответы: А-1, Б-2, В-3, Г-4

Укажите правильную последовательность эндодонтического лечения:

1. Вскрытие полости зуба
2. раскрытие полости зуба
3. обеспечение доступа к устью корневого канала
4. расширение устья корневого канала
5. инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала

Ответы: 1,2,3,4,5

**3 уровень:**

Пациент Д., 32 года, обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 3.6 зуб.

На жевательной поверхности 3.6 зуба пломба, после её снятия обнаруживается глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 3.6 зуба безболезненно.

На всех зубах небольшое количество мягкого зубного налета. ГИ=1,8.

Зубная формула:

|    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
|    |    |    |    |    |    | П  |    | П  |    |    |    |    |    |   |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |   |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 |   |
| 0  |    | С  |    | П  |    |    |    | П  |    |    |    |    |    | П |



Описать рентгенологический снимок.

\* На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Имеется расширение периодонтальной щели. На внутриротовом снимке зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба.

На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, в области верхушки корня очаг разряжения кости с четкими границами.

С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.

\*Кариес дентина К02.1

|   |   |
|---|---|
|   | <p>Острый пульпит K04.03<br/> Корневая киста K04.8<br/> Гиперемия пульпы K04.00<br/> Поставить окончательный диагноз.<br/> Кариес дентина K02.1<br/> *Хронический фиброзный периодонтит<br/> Хронический фиброзный пульпит K04.03<br/> Гиперемия пульпы K04.00<br/> Составить план лечения.<br/> Резекция верхушки корня<br/> *Эндодонтическое лечение в 1 посещение, реставрация коронки зуба<br/> Удаление зуба с последующей имплантацией</p> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обследование больного и оформление документации</li> <li>2. Сбор анамнеза и постановка диагноза</li> <li>3. Определение гигиенических, пародонтальных индексов</li> </ol> <p><b>Примерные темы написания историй болезни</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.</li> <li>2. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.</li> <li>3. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.</li> </ol>   |
| <p><b>УК-11.</b><br/> Способен формировать не-терпимое отношение к коррупционному поведению</p> | <p><b>Примерные вопросы экзамену (№ 6-12, 51-56, 103-109, 158-162 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>51. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Особенности пломбировочных материалов и адгезивных систем, применяемых в молодых постоянных зубах.</li> <li>52. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Применение малоинвазивных технологий.</li> <li>53. Способы устранения возможных осложнений при лечении кариеса постоянных зубов у детей.</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№ 13-24, 106-112, 151-154, 185-189 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>106. Кламмерная система фиксации съемных пластиночных протезов.</li> <li>107. Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при дефектах зубных рядов.</li> <li>108. Обоснование границ съемных пластиночных протезов.</li> </ol> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА <ol style="list-style-type: none"> <li>1) десна увеличена в размере, деформирована</li> <li>2) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков</li> <li>3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм</li> <li>4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах</li> </ol> </li> <li>2. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА <ol style="list-style-type: none"> <li>1) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах</li> <li>2) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков</li> <li>3) десна увеличена в размере, деформирована</li> </ol> </li> </ol> |

- 4) десна гиперемирована, отечна
- 3. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ**
- 1) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
  - 2) гипертрофическом гингивите
  - 3) хроническом пародонтите
  - 4) пародонтозе

**4. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА**

- 1) хронический холецистит
- 2) обострение хронического панкреатита
- 3) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- 4) хронический гастрит с повышенной секрецией

**5. НЕОТЛОЖНОЕ ПОКАЗАНИЕ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА**

- 1) острый периодонтит при снижении высоты альвеолы на 1/2 длины корня и патологической подвижности зуба I степени
- 2) острый гнойный периостит при снижении высоты альвеолы на 1/3 длины корня и патологической подвижностью зуба II степени
- 3) пародонтит в стадии обострения, снижение высоты альвеолы на 1/3 длины корня, патологическая подвижность зуба III степени
- 4) обострение хронического периодонтита, острый гнойный периостит, снижение высоты альвеолы на 1/2 длины корня и патологическая подвижность зуба I степени

**Ответы:** 1-3 верные ответы 1, 4 - 2; 5 - 3

**2 уровень:**

1. Установите соответствие между средствами профессиональной гигиены и очищаемой поверхностью зуба

| Средства  |  | Поверхности зуба |               |
|-----------|--|------------------|---------------|
| <b>A.</b> | Резиновые колпачки и полировочная паста  | <b>1.</b>        | жевательные   |
| <b>Б.</b> | Вращающиеся щеточки и полировочная паста | <b>2.</b>        | оральные      |
| <b>В.</b> | Зубная нить                              | <b>3.</b>        | вестибулярные |
|           |  | <b>4.</b>        | контактные    |

**Ответы:** А-1,2,Б-1,2,3, В-4

2. Установите соответствие между воспалительными заболеваниями тканей пародонта и симптомами

| Заболевание |            | Симптомы  |                            |
|-------------|------------|-----------|----------------------------|
| <b>A.</b>   | Гингивит   | <b>1.</b> | подвижность зубов          |
| <b>Б.</b>   | Пародонтит | <b>2.</b> | кровоточивость десны       |
|             |            | <b>3.</b> | оголение шеек зубов        |
|             |            | <b>4.</b> | пародонтальные карманы     |
|             |            | <b>5.</b> | гиперемия, отечность десны |
|             |            | <b>6.</b> | деструкция альвеолы        |

**Ответы:** А-2,5, Б-1,3,4,6

**3 уровень**

Пациент М., 27 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на тупые боли, ноющего характера в области нижней челюсти сле-

|  |   |
|--|---|
|  | <p>ва, наличие припухлости левой половины лица в области угла нижней челюсти. Боли усиливаются при глотании и открывании рта.</p> <p>Со слов пациента первые симптомы появились 2 дня назад, с момента, когда появились боли в области нижней челюсти слева. Отмечает повышение температуры тела в вечернее время суток до 37,5 °С.</p> <p>Локальный статус: конфигурация лица изменена за счёт коллатерального отека мягких тканей в области нижней челюсти слева. Кожные покровы физиологической окраски. Кожа свободно собирается в складку. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены (0,3 × 0,4 см), болезненны при пальпации, мягкие, эластичной консистенции, подвижны, с кожей и подлежащими тканями не спаяны. Открывание полости рта в пределах физиологической возможности, при этом отмечается болезненность.</p> <p>При осмотре полости рта: зуб 4.8 в стадии прорезывания - визуализируются два медиальных бугра, дистальные покрыты капюшоном слизистой оболочки, которая гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации. При надавливании на капюшон слизистой оболочки, покрывающей дистальные бугры зуба 4.8, из-под него выделяется прозрачное отделяемое.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. На основании данных анамнеза и клинического осмотра поставьте диагноз?       <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Ретенция зуба 4.8.</li> <li>Б) Острый катаральный перикоронит от зуба 4.8.</li> <li>В) Дистопия зуба 4.8.</li> <li>Г) Острый гнойный перикоронит от зуба 4.8.</li> </ol> </li> <li>2. Проведение какого дополнительного метода исследования наиболее информативно в данной клинической ситуации?       <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Интраоральная радиовизиография.</li> <li>Б) Ортопантомограмма.</li> <li>В) Конусно-лучевая компьютерная томография.</li> </ol> </li> <li>3. Установите правильную последовательность дальнейшей тактики комплексного лечения данного пациента?       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Перикоронарэктомия в области зуба 4.8.</li> <li>2. Противовоспалительная терапия.</li> <li>3. Перевязки с применением антибактериальных мазей.</li> <li>4. Местная антисептическая обработка.</li> <li>5. Назначение курса физиотерапевтического лечения.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Ответы:</b> 1-Б; 2-Б; 3-1,2,3,4,5,</p> |
|  | <p align="center"><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Составление индивидуальных программ профилактики</li> <li>2. Составление направления на консультацию к специалистам</li> </ol>   |
| <p><b>ПК-1</b><br/>Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологически-</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену</b><br/>(№ 13-17, 57-63, 110-116, 163-167 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>163.Тактика хирурга-стоматолога при перфорации дна гайморовой пазухи во время удаления зуба.</p> <p>164.Лечение острого серозного периостита челюсти</p> <p>165.Лечение острого гнойного периостита челюсти</p> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</b><br/>(№ 25-36, 113-121, 155-158, 190-193 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>113. Методы определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов, этапы.</p>  |

|   |  |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
|---|--|-------------------------------------|--|----------------------|------------------------------------|------------|--------------------------|--------------------|------------------------------|------------------|-----------------------------------|-----------------|--|-----------------------|--|----------------------|--|
| ми заболеваниями, установлению диагноза | <p>114. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных конструкций.<br/>115. Составление комплексного плана лечения заболеваний пародонта.</p>   |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
|   | <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ДЛИТСЯ<br/>*20-30 мин<br/>40-60 мин<br/>более 60 мин<br/>10-15 мин</p> <p>ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПУЛЬПЫ ПРИ ВНУТРИКОСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ СОСТАВЛЯЕТ<br/>*40-60 мин<br/>20-30 мин<br/>более 90 мин<br/>10-15 мин</p> <p>КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАСТУПЛЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ СПОСОБОВ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ<br/>*наличие участка ишемии десны вокруг места инъекции<br/>гиперемия десны в месте введения анестетика<br/>потеря чувствительности на всей половине челюсти<br/>ощущение крепитации мягких тканей в области введения раствора</p> <p>ПРОВЕДЕНИЕ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ СПОСОБОВ АНЕСТЕЗИИ ПОКАЗАНО ПРИ<br/>*лечении зубов по поводу кариеса<br/>лечении зубов при остром и обострении хронического периодонтита воспалении тканей пародонта<br/>удалении зубов при остром периодонтите</p> <p>ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ СПОСОБОВ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ<br/>*лечение зубов при остром и хроническом пульпите<br/>удаление зубов при обострении хронического периодонтита лечение зубов при остром периодонтите<br/>лечение воспалительных заболеваний тканей пародонта</p> <p><b>2 уровень:</b></p> <p>1. Установите соответствие манипуляции и вида лечения.</p> <table border="1" data-bbox="347 1585 1481 1697"> <tr> <td>1. Вскрытие пародонтального абцесса</td> <td>а) Этиотропная пародонтальная хирургия</td> </tr> <tr> <td>2. Вестибулопластика</td> <td>б) Симптоматическая пародонтальная</td> </tr> </table> <p>2. Установите соответствие манипуляции и операции</p> <table border="1" data-bbox="347 1774 1369 1998"> <tr> <td>1. Кюретаж</td> <td>а) Гингивальная операция</td> </tr> <tr> <td>2. Френулопластика</td> <td>б) Мукогингивальная операция</td> </tr> <tr> <td>3. Гингивэктомия</td> <td>в) Остеомукогингивальная операция</td> </tr> <tr> <td>4. Гингивотомия</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Лоскутная операция</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Вестибулопластика</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Ответы: 1) 1-б;2-а. 2) 1-а, 2-в, 3-а,4-с,5-в,6-а</b></p> | 1. Вскрытие пародонтального абцесса | а) Этиотропная пародонтальная хирургия | 2. Вестибулопластика | б) Симптоматическая пародонтальная | 1. Кюретаж | а) Гингивальная операция | 2. Френулопластика | б) Мукогингивальная операция | 3. Гингивэктомия | в) Остеомукогингивальная операция | 4. Гингивотомия |  | 5. Лоскутная операция |  | 6. Вестибулопластика |  |
| 1. Вскрытие пародонтального абцесса     | а) Этиотропная пародонтальная хирургия   |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 2. Вестибулопластика                    | б) Симптоматическая пародонтальная   |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 1. Кюретаж                              | а) Гингивальная операция   |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 2. Френулопластика                      | б) Мукогингивальная операция   |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 3. Гингивэктомия                        | в) Остеомукогингивальная операция  |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 4. Гингивотомия                         |  |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 5. Лоскутная операция                   |  |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |
| 6. Вестибулопластика                    |  |                                     |  |                      |                                    |            |                          |                    |                              |                  |                                   |                 |  |                       |  |                      |  |

### 3 уровень

Обратилась девушка 15 лет, с жалобами на высыпания в полости рта. 3 дня назад было повышение температуры тела до 38°. Плохой аппетит. Раньше такого заболевания не было. Со слов мамы в детстве стоматита не было.

При осмотре выявлено: ГИ-3,5, увеличение подчелюстных лимфатических узлов с обеих сторон. В полости рта множественные мелкие пузырьки и эрозии, высыпания на слизистой оболочке и красной кайме губ. Педиатр назначила антибиотики и направила на консультацию к стоматологу.



1. Поставить предварительный диагноз.
  - а. Острый герпетический стоматит
  - б. Многоформная экссудативная эритема
  - в. Кандидоз
  - г. Красный плоский лишай
2. Укажите причину заболевания.
  - а. микрофлора полости рта
  - б. вирусная Мiх инфекция
  - в. вирус Коксаки
  - г. вирус простого герпеса
3. Провести дифференциальную диагностику
  - а. ХРАС
  - б. РГС
  - в. МЭЭ
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
  - а. противовирусные препараты
  - б. Антигистаминные препараты
  - в. Противогрибковые препараты
  - г. обезболивающие препараты перед приемом пищи
5. Для лечения ОГС местного применяют мази
  - а. ацикловир
  - б. канестен
  - в. неомициновую
  - г. бутадионовую

Ответы 1-а, 2-г, 3-а,г, 4-а,б,г, 5-а.

### Примерный перечень практических навыков

1. Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией
2. Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом
3. Проведение лечения пульпита многоканального зуба девитальным методом

### Примерные темы написания историй болезни

1. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
2. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.

|   |  |           |                |                          |                             |
|---|--|-----------|----------------|--------------------------|-----------------------------|
|   | 3. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5   |           |                |                          |                             |
| <p><b>ПК-2</b><br/>Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность установлению диагноза</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену</b><br/>(с № 18-23, 64-68, 117-123, 168-172 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>168. Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта, показания, этапы операции</p> <p>169. Лоскутные операции при заболеваниях пародонта, показания, этапы операции.</p> <p>170. Непосредственные осложнения ОУЗ: лечение, профилактика.</p> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</b><br/>(с № 37-48, 122-129, 159-162, 194-197 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>194. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.</p> <p>195. Профилактика системной и местной гипоплазии.</p> <p>196. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.</p> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>КАРИЕС ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ</p> <p>*скученном положении зубов</p> <p>перенесенной травме</p> <p>осложнении после вестибулопластики</p> <p>повышенных механических нагрузках</p> <p>патологической резорбции корней</p> <p>РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ПРИ</p> <p>*тесном расположении зубов</p> <p>фиссурном кариесе</p> <p>пришеечном кариесе</p> <p>ЗОНДИРОВАНИЕ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ВЫЯВЛЯЕТ, ЧТО ЭМАЛЬ</p> <p>*шероховатая</p> <p>гладкая</p> <p>ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ВЫЯВЛЯЕТ, ЧТО ЭМАЛЬ</p> <p>шероховатая</p> <p>*гладкая</p> <p>ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ</p> <p>СРТИН</p> <p>КПУ</p> <p>ГИ</p> <p>ПМА</p> <p>*кпу</p> <p><b>2 уровень:</b></p> <p>Установите соответствие между методами диагнозом и нарушением в строении тканей зуба:</p> <table border="1" data-bbox="368 1989 1506 2069"> <tr> <td data-bbox="368 1989 903 2029">патология</td> <td data-bbox="903 1989 1506 2029">Что повреждено</td> </tr> <tr> <td data-bbox="368 2029 903 2069">Несовершенный амелогенез</td> <td data-bbox="903 2029 1506 2069">нарушение в строении только</td> </tr> </table> | патология | Что повреждено | Несовершенный амелогенез | нарушение в строении только |
| патология   | Что повреждено   |           |                |                          |                             |
| Несовершенный амелогенез  | нарушение в строении только  |           |                |                          |                             |

|                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
|                            | эмали                                |
| Несовершенный дентиногенез | нарушение в строении только дентина  |
| Несовершенный одонтогенез  | нарушение в строении эмали и дентина |

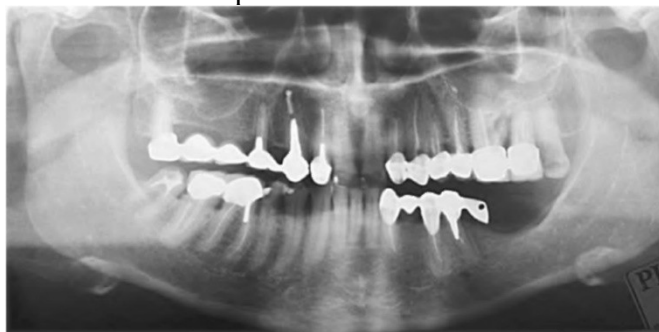
Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:

1. продромальный;
2. катаральный;
3. высыпаний;
4. угасания.

### 3 уровень:

Пациент Р., 33 года, обратился с жалобами на отсутствие моляров на нижней челюсти слева. При осмотре полости рта определяется концевой дефект зубного ряда нижней челюсти слева в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов седловидной формы с атрофией альвеолярной части нижней челюсти по высоте, визуализируется плоский широкий альвеолярный гребень. Имеется мостовидный протез с опорой на 3.2, 3.4, 3.5 и консоль 3.6.

На ОПТГ визуализируется концевой дефект альвеолярной части нижней челюсти слева в области моляров со снижением высоты.



По данным КТ высота альвеолярной части нижней челюсти в области дефекта на уровне утраченных зубов составила 6,58 мм - 5,93 мм - 6,13 мм; ширина соответственно 8,14 мм - 8,45 мм - 8,75 мм. Плотность костной ткани соответствовала 871,9 HU.

### Контрольные вопросы:

1. Какой вид костной пластики показан в данной ситуации
  - a) Винирная пластика альвеолярной части нижней челюсти
  - b) Костная пластика методом сэндвич-пластики поднятием костного блока.
  - c) Метод скользящего костного фрагмента
  - d) Метод межкостриковой остеотомии и расщепления
2. Какой биотип кости
  - a) D2
  - b) D1
  - c) D3
  - d) D4
3. Через какой промежуток времени после костной пластики показана дентальная имплантация
  - a) через 6 месяцев
  - b) через 5 месяцев
  - c) через 8 месяцев
  - d) через 3 месяца



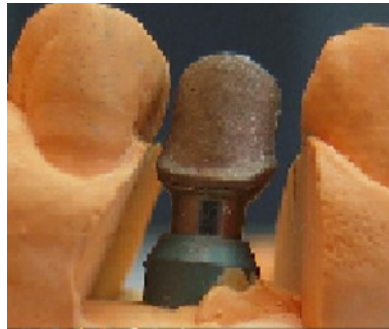
|  |   |
|--|---|
|  | <p>4. Через какой промежуток времени после дентальной имплантации показана установка формирователя десны</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) через 4 месяца</li> <li>б) через 5 месяцев</li> <li>в) через 8 месяцев</li> <li>г) через 3 месяца</li> </ol> <p>5. Через какой промежуток времени после установки формирователя десны возможно ортопедическое лечение</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) 1 месяц</li> <li>б) через 5 месяцев</li> <li>в) через 8 месяцев</li> <li>г) через 3 месяца</li> </ol> <p>Ответы: 1-с, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а.</p> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назначение физических методов лечения пациентам с заболеваниями пародонта</li> <li>2. Припасовка и фиксация несъемных конструкций протезов</li> <li>3. Припасовка и наложение съемных конструкций зубных протезов</li> </ol> <p><b>Примерные темы написания историй болезни</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6</li> <li>2. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.</li> <li>3. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.</li> </ol>  |
| <p><b>ПК-3</b><br/>Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену (№ 24-28, 69-74, 124-130, 173-177 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>24. Клинические рекомендации ведения больных «периапикальный абсцесс с полостью» (K04.6)</li> <li>25. Клинические рекомендации ведения больных «периапикальный абсцесс без полости» (K04.7)</li> <li>26. Лечение острого периодонтита (фаза интоксикации, фаза экссудации): этапы, прогноз, возможные ошибки и осложнения, способы их устранения</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№ 49-60, 130-132, 163-165, 198, 201 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>130. Основные виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемые при лечении больных с патологией ВНЧС.</li> <li>131. Показания и противопоказания к имплантации</li> <li>132. Обследование пациентов при протезировании с использованием имплантатов.</li> </ol> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>I уровень:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основное условие непосредственной имплантации в лунку удаленного зуба: <ol style="list-style-type: none"> <li>а) сохранение вестибулярной стенки лунки;</li> <li>б) отсутствие воспалительных проявлений в пародонте удаленного зуба;</li> <li>в) наличие костной ткани для углубления альвеолярной лунки;</li> <li>г) отсутствие резорбции межзубных костных перегородок;</li> <li>д) наличие кариозных полостей в оставшихся зубах.</li> </ol> </li> <li>2. Наиболее распространенная технология увеличения объема костной ткани:</li> </ol> |

- a) увеличение альвеолярного гребня костными аутоблоками;
  - b) дистракция костной ткани;
  - c) ортодонтическое выдвижение корней с блоком костной ткани;
  - d) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с использованием мембран;
  - e) увеличение альвеолярного гребня остеопластическими материалами с покрытием надкостницей.
3. Наиболее оптимальной структурой костной ткани для имплантации характеризуется следующий тип челюсти по классификации *C. Misch*:
- a) D1;
  - b) D2;
  - c) D3;
  - d) D4;
  - e) сочетание типов.
4. Рекомендуемая ось размещения кнопочных фиксаторов субпериостального имплантата
- a) поперечная во фронтальном отделе
  - b) поперечная в среднем отделе
  - c) поперечная в дистальном отделе
  - d) диагональная
5. Способ стерилизации имплантатов из титана \_\_\_\_\_

Ответы: 1-b, 2-b, 3-d, 4-b, 5-суховоздушный способ.

**2 уровень:**

1. Представлено изображение этапа изготовления МК коронки.



Определите соответствие картинки и будущей конструкции.  
это цельнолитая коронка

- a) это комбинированная цельнолитая коронка
- b) это комбинированная цельнолитая коронка на имплантате
- c) это цельнолитая коронка на имплантате
- d) это пластмассовая коронка на имплантате

2. Выберите несколько ответов. Рентгенологический контроль всем пациентам выполняется

- a) через 6-8 мес. после костной пластики перед установкой дентальных имплантатов для контроля образования новой кости - ОПТГ и КТ зоны реконструкции;
- b) сразу после установки дентальных имплантатов для контроля их позиционирования - ОПТГ;
- c) Через месяц КТ
- d) Через 3,6,12 месяцев

Ответы: 1-a 2 –a,b

**3 уровень:**

Пациентка М., 24 года, обратилась с жалобами на кровоточивость десны в области 2.5 зуба, застревание пищи.

Анамнез: год назад проведена реставрация коронки 2.5 зуба.

При осмотре десневые сосочки 2.5 отечны, гиперемированы, кровоточат, зубо-десневое соединение не нарушено, ИГР-У=1,0. На медиальной, жевательной и дистальной поверхностях зуба 2.5 пломба.



1. Поставьте диагноз

1. локализованный гингивит
2. Генерализованный гингивит
3. Локализованный пародонтит
4. Рецессия десны.

2. Причина заболевания

1. отсутствие контактного пункта при проведении реставрации
2. Негерметично наложена пломба
3. Пубертатный возраст
4. Плохая гигиена

3. Проведите дифференциальную диагностику.

1. Генерализованный гингивит
2. Локализованный пародонтит
3. Рецессия десны.

4. Назначьте лечение

1. замена пломбы, создание контактного пункта
2. Криодеструкция
3. Лоскутная операция

Ответы: 1-1; 2-1, 3-2, 4-1

**Примерный перечень практических навыков**

1. Лечение кариеса молочного зуба
2. Лечение кариеса постоянного зуба
3. Проведение герметизации фиссур

**ПК-4**

Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний

**Примерные вопросы к экзамену**

(№ 29-34, 75-80, 131-137, 178-182 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

178. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ: внутричерепные осложнения, пути распространения инфекции, принципы лечения.
179. Лечение фурункулов челюстно-лицевой области.
180. Лечение карбункулов челюстно-лицевой области.

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

(№ 61-72, 133-137, 166-170, 202-205 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

166. Реплантация зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз
167. Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии

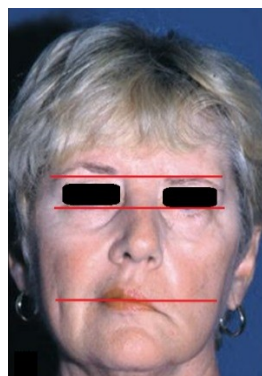
|   |   |            |                               |                               |                         |                                |                               |
|---|---|------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <p>логических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p> | <p>168. Иннервация зубочелюстных сегментов верхней и нижней челюстей.</p> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МОЛЯРОВ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* витальной экстирпации биологический витальной ампутации коронковой пульпы девитальной ампутации</li> </ul> <p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ КОРНЕЙ И СОХРАНЕНИЕМ ЗОНЫ РОСТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАСТА резорцин-формалиновая</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>эвгеноловая</li> <li>эндометазоновая</li> <li>* кальцийсодержащая</li> </ul> <p>ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОСОДЕРЖАЩИХ КИСТ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>пломбирование за верхушку "причинных" зубов</li> <li>пломбирование зуба с резекцией верхушек корня</li> <li>* цистомия без удаления постоянных зубов из полости кисты цистомия с удалением постоянных зубов из полости кисты</li> </ul> <p>ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>10-20% раствор питьевой соды инстилляции интерферона</li> <li>* 1-2% раствор питьевой соды</li> </ul> <p>ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ МАЗИ</p> <p>МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* мази «Оксикорт»</li> </ul> <p>ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГУБНОЙ ПОМАДЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>мази «Клотримазол»</li> <li>мази «Ацикловир»</li> </ul> <p><b>2 уровень:</b></p> <p>Установите соответствие между пломбировочным материалом и его применения:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">назначение</td> <td style="width: 50%;">Вид пломбировочного материала</td> </tr> <tr> <td>Пломбирование временных зубов</td> <td>Стеклоиономерный цемент</td> </tr> <tr> <td>Фиксация эндоканальных штифтов</td> <td>композит двойного отверждения</td> </tr> </table> <p>Установите правильную последовательность при лечении декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;</li> <li>2. обезболивание слизистой оболочки аппликационным анестетиком.</li> <li>3. аппликации растворами ферментов;</li> <li>4. аппликации кератопластическими средствами;</li> </ol> | назначение | Вид пломбировочного материала | Пломбирование временных зубов | Стеклоиономерный цемент | Фиксация эндоканальных штифтов | композит двойного отверждения |
| назначение  | Вид пломбировочного материала   |            |                               |                               |                         |                                |                               |
| Пломбирование временных зубов   | Стеклоиономерный цемент   |            |                               |                               |                         |                                |                               |
| Фиксация эндоканальных штифтов  | композит двойного отверждения   |            |                               |                               |                         |                                |                               |

### 3 уровень:

Пациентка З., 54 года, обратилась к стоматологу-хирургу с целью санации полости рта перед проведением ортопедического лечения.

Наличие аллергических реакций на местные анестетики, заболевания ЦНС отрицает.

Перед удалением зуба 3.6 была выполнена мандибулярная анестезия. Через несколько минут развились симптомы, характеризующиеся следующими клиническими признаками: невозможность закрыть глаз, отвисание верхней губы, опущение угла рта, перекашивание лица пациентки в состоянии покоя в здоровую сторону.



### Вопросы:

1. Укажите местное осложнение проводниковой анестезии, возникшее в данной клинической ситуации?

- А) Парез мимических мышц.
- Б) Постинъекционный некроз.
- В) Блокада лицевого нерва.
- Г) Невралгия ветви тройничного нерва.

2. Укажите тактику врача-стоматолога в отношении возникших симптомов?

- А) Назначение нестероидных противовоспалительных средств, динамическое наблюдение.
- Б) Назначение курса физиотерапевтических процедур.
- В) Консультация невролога, офтальмолога.
- Г) Применение холодных компрессов.

3. Установите соответствие анатомических ориентиров расположения нижнечелюстного канала по отношению к внутренней поверхности ветви челюсти:

15 мм= от переднего края поверхности ветви челюсти

13мм = от заднего края поверхности ветви челюсти

22 мм= от вырезки нижней челюсти

27 мм= от основания нижней челюсти

**Ответы: 1-А,В; 2-А,Б**

### Примерный перечень практических навыков

1. Анализировать диагностические модели
2. Изготовить восковые базисы с окклюзионными валиками
3. Изготовить временные пластмассовые коронки клиническим методом

### Примерные темы написания историй болезни

1. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
2. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.

|  |   |
|--|---|
| <p><b>ПК-5</b><br/>Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену</b><br/>(№ 35-40, 81-87, 138-144, 183-190 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>35. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика.</p> <p>36. Клинические рекомендации ведения больных «острый гингивит» (K05.0)</p> <p>37. Клинические рекомендации ведения больных «хронический гингивит» (K05.1)</p> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</b><br/>(№ 73-84, 138-141, 171-175, 199-200, 206-212 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>138. Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты.</p> <p>139. Причины периимплантитов</p> <p>140. Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта</p> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>1. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭОД</li> <li>2. реопародонтография</li> <li>3. рентгенография</li> <li>4. реоплетизмография</li> <li>5. температурная проба</li> </ol> <p>2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6-9</li> <li>2. 9-12</li> <li>3. 12-18</li> <li>4. 18-24</li> <li>5. 24-28</li> </ol> <p>3. Средняя толщина периодонта (мм):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 0-0,1 2)0,10-0,15</li> <li>2. 0,20-0,25</li> <li>3. 0,25-0,30</li> <li>4. 0,35-0,40</li> </ol> <p>4. В периодонте в норме преобладает коллаген:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. I типа</li> <li>2. II типа</li> <li>3. III типа</li> <li>4. IV типа</li> <li>5. V типа</li> </ol> <p>5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 80%</li> <li>2. 58%</li> <li>3. 53,5%</li> <li>4. 35%</li> <li>5. 25,5%</li> </ol> <p>Ответы: 1-3; 2-1; 3-2; 4-1; 5-1;</p> |
|--|---|

### 2 уровень:

Установите соответствие между группой цемента и их представителями

Фосфатный цемент=унифас

Силикатный цемент=силицин

Силикофосфатный цемент=силидонт

Ответ: как указано

Соотнесите классы композитов с размером частиц наполнителя

Гибридные=0,04-5мкм

Микрогибридные=0.04-1мкм

Наноккомпозиты= 0,0001-0,1мкм

Ответ: как указано

### 3 уровень:

Обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в зубе 2.4. Боли носят периодический характер.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. На жевательной поверхности зуба 2.4 глубокая кариозная полость, перкуссии отрицательны. Проведено визиографическое исследование.

Перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией.

|  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|  | П  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | П  |
|  | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|  | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 |
|  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |



#### Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенограмму, стадию развития корня зуба.
  - а. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии роста, кортикальная пластинка зачатка контурирует.
  - б. На внутриротовом снимке зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии незакрытой верхушки, кортикальная пластинка зачатка контурирует
  - в. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба в области верхушки корня очаг разращения кости с четкими границами.
2. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
  - а. Кариес дентина K02.1
  - б. Хронический апикальный периодонтит, K04.5
  - в. Радикулярная киста
  - г. Гиперемия пульпы K04.00
3. Поставить окончательный диагноз.

|  |  |
|--|--|
|  | <p>а. Кариес дентина K02.1<br/> б. Хронический апикальный периодонтит, K04.5<br/> в. Хронический пульпит K04.03<br/> г. Гиперемия пульпы K04.00</p> <p>4. Выбрать метод лечения.<br/> а. Витальная ампутация<br/> б. Витальная экстирпация<br/> в. Резорцин-формалиновый метод<br/> г. Девитальная экстирпация</p> <p>Ответы: 1-а; 2-а,б, 3-в, 4-а .</p>   |
|  | <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти</li> <li>2. Операция удаления зуба на верхней челюсти, особенности удаления у детей</li> <li>3. Операция удаления зуба на нижней челюсти, особенности удаления у детей</li> </ol>   |
| <p><b>ПК-6</b><br/> Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения</p> | <p><b>Примерные вопросы к экзамену</b><br/> (№ 41-45, 88-95,145-152, 191-197 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>193. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию: виды оперативных вмешательств, показания, техника выполнения.</li> <li>194. Эпидермоидные кисты, причины, лечение.</li> <li>195. Гингивотомия, гингивэктомаия. Показания, техника проведения.</li> </ol> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля</b><br/> (№ 85-97, 142-146, 176-180, 213-220 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>218. Поражения СОР в результате различных видов ожогов (термических, химических) у детей.</li> <li>219. Принципы и методы лечения поражения СОР травматического происхождения у детей.</li> <li>220. Последствия травмы СОР у детей.</li> </ol> <p><b>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</b></p> <p><b>1 уровень:</b></p> <p>ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПОСТОЯННОГО ПРОТЕЗА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЧЕРЕЗ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. 6-8 месяцев</li> <li>б. 1 месяц</li> <li>в. 1-2 дня</li> <li>г. 12-14 дней</li> </ol> <p>ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. изготовление имедиат-протеза</li> <li>б. первая врачебная помощь</li> <li>в. изготовление формирующего протеза</li> <li>г. изготовление постоянного протеза</li> </ol> <p>ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. изготовление формирующего протеза</li> <li>б. первая врачебная помощь</li> <li>в. изготовление постоянного протеза</li> </ol> |



г. изготовление имедиат-протеза  
СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К

- а. переходной складке
- б. шейкам естественных зубов
- в. окклюзионной поверхности естественных зубов
- г. зубам-антагонистам

ЭСТЕЗИОМЕТР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- а. болевой чувствительности слизистой оболочки
- б. податливости слизистой оболочки
- в. подвижности естественных зубов
- г. выносливости пародонта к нагрузке

**Ответы:** верны все варианты под буквой а

### **2 уровень:**

1. Укажите соответствие между видом пористости и причиной ее возникновения

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 1. Газовая пористость        | <b>а.</b> неправильное соотношение порошка |
| 2. Грануляционная пористость | <b>б.</b> недостаточное давление           |
| 3. Пористость сжатия         | <b>в.</b> нарушение температурного режима  |

2. Установите последовательность этапов изготовления литой культевой штифтовой вкладки непрямым методом:

1. распломбировка корневого канала на 2/3 длины
2. получение оттиска силиконовым материалом
3. изготовление модели из супергипса
4. моделировка вкладки из воска на модели
5. литье вкладки из металла

**Ответы:** 1- 1-в, 2-а, 3-б; 2-1, 2, 3, 4

### **3 уровень:**

Пациентка Н. 16 лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченное открывание рта из-за болезненности, боли в губах при разговоре, приеме пищи, стянутость губ, зуд, эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло в 7-летнем возрасте (со слов матери). Заболевание прогрессирует с каждым годом особенно в осенне-зимний период, летом отмечается ремиссия. Пациентка страдает дерматитом и аллергией на пищевые продукты (шоколад, цитрусовые). Вредные привычки: облизывает и кусает губы, расчёсывает углы рта. Лечилась у дерматолога без выраженного лечебного эффекта.

У матери в течение многих лет имеются заеды. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При внешнем осмотре: красная кайма губ сухая, имеется множество мелких трещин на фоне умеренного отёка и гиперемии.

Патологические изменения распространяются на углы рта и периоральную кожу.



Поставить предварительный диагноз.  
Эксфолиативный хейлит  
Многоформная экссудативная эритема  
\*Атопический хейлит  
Кандидоз

Дифференциальную диагностику при атопическом хейлите проводят с:  
#ОГС.  
ХРАС;  
#кандидозом;  
пиодермией.

Для атопического хейлита характерны:  
#Наличие в анамнезе аллергологического статуса;  
Контакт с больным пациентом  
#Наследственность

Излюбленная локализация при атопическом хейлите является  
Красная кайма губ, углы рта  
Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы  
Центральная часть верхней губы  
\* Поражение губ с переходом на кожу вокруг рта

Назначить местное лечение атопического хейлита  
#Мази с кортикостероидами  
#Кератопластики  
Противовирусные мази  
Антибактериальные мази

#### **Примерный перечень практических навыков**

1. Присутствие на операции резекции верхушки корня
2. Шинирование челюстей при переломах стандартной шиной Васильева
3. Навыки чтения КТ и ОПТГ, планирование хирургического лечения

#### **Примерные темы написания историй болезни**

1. Комплексное лечение пациента с заболеванием пародонта.
2. Лечение ОГС
3. Лечение кандидоза

#### **Критерии оценки экзаменационного собеседования:**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе

задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

#### **Критерий оценки собеседования текущего контроля:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

#### **Критерии оценки тестовых заданий:**

**«зачтено»** - не менее 71% правильных ответов;

**«не зачтено»** - 70% и менее правильных ответов.

#### **Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### **Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:**

**«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы забо-

левания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

**«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

**«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

**«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

## 2.2. Примерные вопросы к экзамену 5 курс А семестр.

### *Терапевтическая стоматология*

1. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
2. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
3. Составление плана лечения стоматологического больного терапевтического профиля
4. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Обосновать выбор пломбировочного материала. Техники пломбирования.
5. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Обосновать выбор пломбировочного материала. Техники пломбирования.
6. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования. Создание контактного пункта. Обосновать выбор пломбировочного материала. Техники пломбирования.
7. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Варианты одонтопрепарирования. Обосновать выбранный вариант. Техника пломбирования.
8. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Обосновать выбор пломбировочного материала. Техника пломбирования.
9. Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. Способы их устранения. Профилактика.
10. Клиновидный дефект. Лечение в зависимости от глубины поражения. Профилактика.

11. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).
12. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (K02.1).
13. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (K02.2).
14. Клинические рекомендации ведения больных «пульпит» (K04.00)
15. Клинические рекомендации ведения больных «некроз пульпы» (K04.1)
16. Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы лечения, применяемые лекарственные препараты. Возможные ошибки и осложнения, способы их устранения.
17. Метод витальной ампутации пульпы. Показания, противопоказания, этапы лечения, применяемые лекарственные препараты. Возможные ошибки и осложнения, способы их устранения.
18. Метод витальной экстирпации пульпы. Показания, противопоказания, этапы лечения. Возможные ошибки и осложнения, способы их устранения.
19. Девиальные методы лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы лечения, применяемые лекарственные препараты. Возможные ошибки и осложнения, способы их устранения.
20. Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пульпы: показания, противопоказания. Методики проведения.
21. Физиотерапевтические методы лечения заболеваний периодонта: показания, противопоказания. Методики проведения.
22. Клинические рекомендации ведения больных «острый апикальный периодонтит» (K04.4)
23. Клинические рекомендации ведения больных «хронический апикальный периодонтит» (K04.5)
24. Клинические рекомендации ведения больных «периапикальный абсцесс с полостью» (K04.6)
25. Клинические рекомендации ведения больных «периапикальный абсцесс без полости» (K04.7)
26. Лечение острого периодонтита (фаза интоксикации, фаза экссудации): этапы, прогноз, возможные ошибки и осложнения, способы их устранения
27. Лечение хронического периодонтита в стадии обострения: этапы, прогноз. Ирригация и дезинфекция корневых каналов.
28. Лечение хронического периодонтита в стадии ремиссии: этапы, прогноз. Ирригация и дезинфекция корневых каналов.
29. Повторное эндодонтическое лечение: показания, противопоказания, прогноз. Методики: распломбировки корневых каналов, удаления штифтов (филлеров), отломков инструментов, вкладок.
30. Основные методы обследования пародонтологического больного (опрос, осмотр, пальпация). Исследование пародонтального кармана в зависимости от его вида, инструментарий.
31. Медицинская документация (схема оформления истории болезни). Графическая регистрация результатов исследования тканей пародонта (пародонтограмма).
32. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж.
33. Концепции пародонтологического лечения. Критерии успешного лечения. Последовательность этапов комплексного лечения и их обоснование. Диспансерное наблюдение и его эффективность
34. Общая и местная антибактериальная терапия. Лекарственные препараты, применяемые в пародонтологии, способы их введения
35. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика.
36. Клинические рекомендации ведения больных «острый гингивит» (K05.0)
37. Клинические рекомендации ведения больных «хронический гингивит» (K05.1)
38. Лечение хронического гипертрофического гингивита
39. Методы обследования больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта. Оформление документации. Диагностический процесс. Принципы лечения заболеваний СОПР.
40. Лечение герпетического (острого и хронического) стоматита
41. Лечение язвенно-некротического стоматита
42. Лечение кандидоза (острого и хронического)
43. Лечение красного плоского лишая
44. Лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита

45. Лечение многоформной экссудативной эритемы

### *Детская стоматология*

46. Лечение кариеса в стадии пятна на резцах в пришеечной области. Составить индивидуальную программу профилактики.
47. Составить план лечения ребенка пяти лет с множественным кариесом. Роль педиатра в общем лечении
48. Лечение бутылочного кариеса у ребенка полутора лет. Составить индивидуальную программу профилактики.
49. Лечение кариеса временных зубов. Выбор пломбировочного материала.
50. Лечение кариеса временных зубов у детей. Традиционные и альтернативные технологии. ART-технологии.
51. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Особенности пломбировочных материалов и адгезивных систем, применяемых в молодых постоянных зубах.
52. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Применение малоинвазивных технологий.
53. Способы устранения возможных осложнений при лечении кариеса постоянных зубов у детей.
54. Лечение пульпита временных зубов методом витальной ампутации. Этапы лечения, выбор материалов
55. Лечение пульпита временных зубов методом витальной экстирпации. Этапы лечения, выбор материалов.
56. Консервативный метод лечения пульпитов постоянных зубов у детей зубов с несформированными верхушками. Показания и противопоказания. Выбор лекарственных препаратов
57. Лечение пульпита постоянных зубов методом витальной ампутации. Этапы лечения, выбор материалов
58. Лечение пульпита постоянных зубов методом витальной экстирпации. Этапы лечения, выбор материалов
59. Способы устранения и профилактики возможных ошибок и осложнений при лечении пульпитов постоянных зубов с несформированными верхушками корней у детей. Способы контроля эффективности лечения пульпита, ближайшие и отдаленные результаты лечения.
60. Клиническое обоснование лечения пульпита у детей методом витальной ампутации.
61. Лечение пульпита молочного зуба методом девитальной ампутации. Показания, прогноз.
62. Особенности течения пульпитов у детей.
63. Перечислить факторы, определяющие выбор метода лечения пульпита временных зубов в зависимости от стадии развития корня.
64. Исходы лечения пульпитов постоянных зубов у детей с несформированными верхушками. Понятия апексофикации и апексогенеза.
65. Показания к удалению временных зубов при пульпите и периодонтите.
66. Лечение периодонтитов у детей во временном прикусе.
67. Особенности эндодонтического лечения при лечении хронического периодонтита зубов с несформированной верхушкой корня.
68. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении гранулирующего периодонтита со свищом постоянных зубов со сформированными верхушками корней у детей.
69. Методы обследования детей с острой травмой.
70. Клинические признаки ушиба постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы.
71. Клинические признаки при неполном вывихе временного зуба в первые дни после травмы
72. Рентгенологические и клинические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба.
73. Рентгенологические и клинические признаки перелома коронки постоянного несформированного зуба.
74. Повреждения коронок постоянных зубов в области эмали и дентина без вскрытия полости зуба. Принципы подбора пломбировочного материала для восстановления коронок постоянных несформированных зубов.
75. Повреждения коронок постоянных зубов в области эмали и дентина со вскрытием полости зуба. Принципы методов лечения постоянных зубов с несформированной верхушкой корня.

76. Диспансеризация детей с острой травмой зуба
77. Переломы корня зуба в пришеечной, средней и верхушечной третях. Принципы лечения.
78. Лечение резцово-молярного синдрома у детей.
79. Понятие «ювенильный гингивит». Методы лечения.
80. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов у детей.
81. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
82. Средства и предметы гигиены, необходимые для детей с заболеваниями пародонта. Индивидуальная программа профилактики.
83. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта.
84. Заболевания пародонта у детей. Лечение хронического катарального и гипертрофического гингивита у детей.
85. Заболевания пародонта у детей. Лечение язвенно-некротического гингивита у детей.
86. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта.
87. Лечение травматического поражения слизистой у детей грудного возраста.
88. Общее лечение острого герпетического стоматита у детей.
89. Местное лечение острого герпетического стоматита у детей.
90. Лечение кандидоза у детей первого года жизни.
91. Лечение стрептостафилококковых поражений у детей
92. Лечение метеорологического хейлита у ребенка
93. Лечение эксфолиативного хейлита у детей
94. Применение фторидсодержащих зубных паст у детей в зависимости от возраста ребенка: 3,6,12,15 лет
95. Основные принципы реминерализующей терапии у детей в период сменного прикуса.

### ***Ортопедическая стоматология***

96. Алгоритм получения оттиска альгинатной массой. Критерии подбора оттисковой ложки в зависимости от клинической ситуации.
97. Правила наложения лицевой дуги и фиксация прикусной вилки при сохраненных зубных рядах. Аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти.
98. Принципы препарирования коронковой части зуба и канала корня под штифтовую конструкцию. Показания и противопоказания к изготовлению штифтовой конструкции.
99. Последовательность изготовления культевой штифтовой вкладки прямым способом.
100. Последовательность изготовления культевой штифтовой вкладки непрямым способом. Особенности этапа фиксации культевой штифтовой вкладки цементом.
101. Алгоритм снятия искусственной коронки. Инструментальное обеспечение.
102. Последовательность фиксации одиночной искусственной коронки на зубе цементом. Выбор фиксирующего материала в зависимости от вида несъемной конструкции.
103. Алгоритм проведения ретракции десны при препарировании под металлокерамическую коронку. Выбор инструментов и материалов. Последовательность получения двойного оттиска.
104. Лечение пациентов с частичным отсутствием зубов с применением штампованно-паяных мостовидных протезов и металлопластмассовых мостовидных протезов. Клинико-лабораторные этапы. Виды и особенности конструирования промежуточной части протеза.
105. Лечение пациентов с частичным отсутствием зубов с применением цельнолитых мостовидных протезов. Критерии оценки опорных зубов. Клинико-лабораторные этапы.
106. Изготовление провизорной конструкции прямым методом при протезировании пациентов с частичным отсутствием зубов металлокерамическими конструкциями.
107. Клинико-лабораторные этапы изготовления безметалловой несъемной конструкции при лечении пациента с разрушением твердых тканей зубов при интактных зубных рядах. Виды современных материалов и способы изготовления. Особенности препарирования зубов.
108. Ортопедическое лечение пациентов с применением виниров. Показания и противопоказания. Особенности этапов препарирования и снятия оттисков.

109. Лечение пациентов с частичным отсутствием зубов с применением металлокерамических мостовидных протезов. Клинико-лабораторные этапы. Алгоритм определения цвета зубов с использованием стоматологической расцветки.
110. Алгоритм обследования пациентов с частичным отсутствием зубов. Основные и дополнительные методы обследования больного. Критерии выбора протетической конструкции.
111. Ортопедическое лечение больных с использованием частичных съемных пластиночных протезов, обоснование конструкции. Показания и противопоказания. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичного съемного протеза.
112. Ортопедическое лечение больных с использованием частичных пластиночных съемных протезов. Алгоритм проведения коррекции базиса съемного протеза. Границы базиса съемного пластиночного протеза при частичной потере зубов.
113. Последовательность определения центральной окклюзии при частичной потере зубов в зависимости от топографии дефектов зубных рядов. Признаки центральной окклюзии. Группы сложности в определении центральной окклюзии.
114. Ортопедическое лечение больных с использованием частичных съемных пластиночных протезов. Этап наложения протеза в полости рта – возможные ошибки и осложнения. Методы адаптации к частичному съемному пластиночному протезу. Правила пользования частичными съемными пластиночными протезами
115. Починка съемных протезов. Изготовление базисов с эластичной прокладкой, металлическим и металлизированным базисом. Правила проведения клинической перебазировки съемного пластиночного протеза
116. Ортопедическое лечение больных с использованием частичных съемных пластиночных протезов. Методика изготовления имедиат - протезов при частичной потере зубов.
117. Ортопедическое лечение пациентов при частичном отсутствии зубов с применением бюгельных протезов. Показания и противопоказания. Клинико-анатомическое обоснование расположения дуги бюгельного протеза.
118. Ортопедическое лечение пациентов при частичном отсутствии зубов с применением бюгельных протезов. Выбор способа фиксации: виды, критерии оценки опорных зубов, особенности подготовки опорных зубов под каждый из видов фиксации.
119. Ортопедическое лечение пациентов при частичном отсутствии зубов с применением бюгельных протезов. Изучение моделей челюстей в параллелометре. Цель. Методы параллелометрии. Последовательность проведения. Критерии выбора вида кламмера по системе Neu.
120. Ортопедическое лечение пациентов при частичном отсутствии зубов с применением бюгельных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления протеза на огнеупорной модели.
121. Ортопедическое лечение пациентов при частичном отсутствии зубов с применением бюгельных протезов. Особенности этапа припасовки и наложения протеза в полости рта. Возможные ошибки и осложнения.
122. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Клинико-морфологические и функциональные нарушения при полном отсутствии зубов. Особенности обследования больных. Подготовка больных к протезированию.
123. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Определение границы базисов полных съемных пластиночных протезов на верхнюю и нижнюю челюсть. Последовательность изготовления индивидуальной ложки для беззубой челюсти из пластмассы и композиционного материала. Последовательность снятия оттисков при помощи индивидуальных ложек: выбор оттискного материала, особенности оформления границ, функциональные пробы.
124. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных пластиночных протезов.
125. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Этапность определения центрального соотношения челюстей при полной потере зубов. Инструментальное обеспечение. Возможные ошибки на данном этапе и последующие осложнения.
126. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Изготовление полных съемных протезов с фарфоровыми зубами, с металлическим и двуслойным базисом. Объемное моделирование съемных пластиночных протезов.



127. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Этап наложения полного съемного пластиночного протеза в полости рта. Возможные ошибки и осложнения, выявляемые на данном этапе.
128. Ортопедическое лечение пациентов при полной потере зубов. Коррекция и починка полного съемного протеза. Особенности адаптационных возможностей пожилых людей. Рекомендации по использованию полных съемных протезов. Сроки наблюдения за пациентом. Сроки пользования протезами.
129. Ортопедическое лечение пациентов с применением дентальных имплантатов. Показания и противопоказания. Специальные методы обследования пациентов при планировании этапа дентальной имплантации. Документальное сопровождение.
130. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамической коронки с опорой на имплантат при одиночном включенном дефекте зубного ряда: винтовая фиксация, индивидуальный комбинированный абатмент. Техника снятия оттиска методом открытой ложки.
131. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамической коронки с опорой на имплантат при одиночном включенном дефекте зубного ряда: цементная фиксация, стандартный абатмент. Техника снятия оттиска методом закрытой ложки.
132. Ортопедическое лечение пациентов с использованием дентальных имплантатов при полном отсутствии зубов. Варианты фиксации полного съемного протеза с опорой на имплантаты. Клинико-лабораторные этапы изготовления полного съемного протеза с опорой на шаровидные аттачмены.
133. Ортопедическое лечение пациентов с использованием дентальных имплантатов при полном отсутствии зубов. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемного протеза, фиксируемого на балку. Шеффилд-тест.
134. Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта. Основные и вспомогательные методы обследования. Составление плана ортопедического лечения. Техника и этапность проведения избирательного пришлифовывания преждевременных контактов зубов: метод Дженкельсона.
135. Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта: особенности ортодонтического лечения, выбор аппаратов.
136. Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта: понятие «шинирование», требования к шинам, виды стабилизации в зависимости от локализации шины. Временное шинирование: виды и классификация. Этапы изготовления внутрикоронковой армированной адгезивной шины. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемной полимерной шины.
137. Ортопедическое лечение больных с очаговым пародонтитом. Анализ одонтопародонтограммы. Классификация постоянных шин. Особенности шинирующих конструкций при сохранении зубных рядов и частичном отсутствии зубов. Задачи параллелометрии при планировании шинирующего аппарата.
138. Ортопедическое лечение больных с генестертости
139. рализованным пародонтитом. Обоснование и выбор тактики ортопедического лечения в зависимости от степени тяжести пародонтита, согласно клиническим и рентгенологическим признакам. Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов при генерализованном пародонтите и сохраненных зубных рядах, а также в сочетании с шинами-протезами при наличии дефектов зубных рядов. Основные особенности и отличия планирования и изготовления шинирующего бюгельного протеза от обычного
140. Непосредственное протезирование при лечении больных с пародонтитами и пародонтозами. Показания. Основные методики. Клинико-лабораторные этапы изготовления имедиат-протеза по методике Оксмана, Шура
141. Лечение пациентов с локализованной формой повышенной стираемости зубов в зависимости от степени распространения процесса. Основные отличия физиологической стираемости твердых тканей зуба от патологической. Сочетание терапевтического и ортопедического лечения. Основные компоненты профилактики повышенной стираемости зубов.
142. Лечение пациентов с генерализованной формой повышенной стираемости зубов, не осложненной патологией ВНЧС, при интактных зубных рядах и при наличии дефектов зубных рядов : основные и вспомогательные методы обследования, составление плана ортопедического лечения в

зависимости от степени разрушения зубов и реакции альвеолярного отростка (компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная формы).

143. Ортопедическое лечение патологической стираемости зубов, осложненной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава

144. Принципы лечения аномалий. Аномалии положения отдельных зубов постоянного прикуса. Клиника, классификация, современные методы лечения и профилактики.

145. Ортопедическое лечение переломов нижней и верхней челюстей.

146. Ортопедические методы лечения при неправильно сросшихся переломах челюстей, ложных суставах и микростомии.

147. Ортопедическое лечение при контрактурах челюстей. Лечебная гимнастика и механотерапия при челюстно-лицевых травмах.

148. Ортопедическое лечение при дефектах твердого и мягкого неба. Протезы и аппараты при операциях в челюстно-лицевой области

149. Конструкции формирующих аппаратов. Восстановительная челюстно-лицевая ортопедия. Экзопротезы лица.

150. Методы восстановления временных и постоянных зубов после проведенного эндодонтического лечения, при большом разрушении коронок зубов. Использование металлических и пластмассовых коронок для восстановления временных зубов

151. Ортопедическое лечение больных с окклюзионными нарушениями. Реставрация окклюзионной поверхности зубных рядов и окклюзионных соотношений.

152. Ортопедическое лечение при контрактурах челюстей. Лечебная гимнастика и механотерапия при челюстно-лицевых травмах.

### *Хирургическая стоматология*

153. Лечение острого одонтогенного остеомиелита челюстей

154. Лечение подострого одонтогенного остеомиелита челюстей

155. Лечение хронического одонтогенного остеомиелита челюстей

156. Принципы лечения абсцессов и флегмон ЧЛО.

157. Лечение абсцесса челюстно-язычного желобка.

158. Лечение серозного лимфаденита ЧЛО.

159. Лечение гнойного лимфаденита ЧЛО

160. Лечение гипертрофического лимфаденита ЧЛО

161. Лечение острого гнойного одонтогенного гайморита

162. Лечение хронического одонтогенного гайморита

163. Тактика хирурга-стоматолога при перфорации дна гайморовой пазухи во время удаления зуба.

164. Лечение острого серозного периостита челюсти

165. Лечение острого гнойного периостита челюсти

166. Планирование лечения больных с разлитыми флегмонами челюстно-лицевой области, интенсивная терапия, особенности анестезиологического обеспечения.

167. Вспомогательные виды хирургических вмешательств при заболеваниях пародонта. Показания, виды, этапы операции

168. Открытый кюретаж при заболеваниях пародонта, показания, этапы операции

169. Лоскутные операции при заболеваниях пародонта, показания, этапы операции.

170. Непосредственные осложнения ОУЗ: лечение, профилактика.

171. Отдаленные осложнения ОУЗ: лечение, профилактика.

172. Общие осложнения местной анестезии. Причины, лечение, профилактика.

173. Местные осложнения анестезии. Причины, лечение, профилактика.

174. Затрудненное прорезывание зубов. Классификация, причины, осложнения, лечение.

175. Операция удаления зуба (ОУЗ): показания, противопоказания, протокол операции. Заживление ран после удаления зуба.

176. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО: сепсис, фазы течения, принципы лечения.

177. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО: медиастенит, виды, пути распространения инфекции, принципы лечения.

178. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ: внутричерепные осложнения, пути распространения инфекции, принципы лечения.
179. Лечение фурункулов челюстно-лицевой области.
180. Лечение карбункулов челюстно-лицевой области.
181. Первичная хирургическая обработка ушибленной раны челюстно-лицевой области.
182. Лечение абсцесса и флегмоны языка.
183. Лечение флегмоны дна полости рта.
184. Лечение абсцесса и флегмоны окологлоточного пространства.
185. Лечение абсцесса и флегмоны крылочелюстного пространства.
186. Лечение абсцесса и флегмона околоушно-жевательной области.
187. Лечение glandулярного хейлита.
188. Резекция верхушки зуба. Причины, этапы операции.
189. Гемисекция. Показания, этапы операции.
190. Ампутация корня. Показания, этапы операции.
191. Реплантация зуба. Виды, причины, этапы операции.
192. Атипичное удаление зубов. Причины. Методики проведения.
193. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию: виды оперативных вмешательств, показания, техника выполнения.
194. Эпидермоидные кисты, причины, лечение.
195. Гингивотомия, гингивэктомия. Показания, техника проведения.
196. Лечение флегмоны подглазничной области.
197. Лечение флегмоны подвисочного пространства.

### **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

#### **Терапевтическая стоматология**

1. Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции.
2. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов.
3. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
4. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок.
5. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
6. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
7. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба.
8. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
9. Принципы лечения кариеса зубов.
10. Анатомо-топографическое строение пульпы.
11. Гистологическое строение пульпы.
12. Этиология и патогенез пульпитов.
13. Клинические классификации пульпитов.
14. Классификация пульпитов по МКБ.
15. Клиническая картина при различных формах пульпита.
16. Дифференциальная диагностика пульпитов.
17. Строение тканей периодонта.
18. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
19. Классификации периодонтитов.
20. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
21. Методы обследования стоматологического больного с заболеваниями периапикальных тканей зуба.
22. Классификация эндодонтического инструментария.
23. Методы эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы и периодонта.
24. Виды машинных инструментов для препарирования корневого канала.

25. Медикаментозные средства, используемые при лечении пульпитов и периодонтитов.
26. Этапы эндодонтического лечения при пульпитах.
27. Этапы эндодонтического лечения при периодонтитах.
28. Методики пломбирования корневых каналов.
29. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
30. Показания к апикальной хирургии.
31. Методы распломбировки корневого канала в зависимости от obturating материала.
32. Удаление внутриканальных штифтов, вкладок.
33. Техника закрытия перфорации зуба, правила работы с МТА.
34. Профилактика ошибок и осложнений в процессе эндодонтического лечения.
35. Прогноз зубов после повторного эндодонтического лечения.
36. Клинические методы исследования.
37. Опрос больного (жалобы, анамнез)
38. Осмотр больного (внешний осмотр лица, ВНЧС, оценка окклюзии)
39. Осмотр десны.
40. Определение кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann).
41. Определение гигиенических индексов.
42. Определение пародонтальных индексов.
43. Исследование глубины пародонтального кармана
44. Определение степени подвижности зуба (Д.А. Энтин)
45. Пародонтограмма-графическое отображение состояния пародонта
46. Прицельная и обзорная радиография.
47. Гингивит: определение, течение, распространенность, тяжесть, причины
48. Катаральный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
49. Гипертрофический гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
50. Язвенный гингивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
51. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
52. Пародонтит легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
53. Пародонтит средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
54. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
55. Пародонтоз: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
56. Пародонтоз легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
57. Пародонтоз средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
58. Пародонтоз тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
59. Необходимость планирования комплексного лечения больных с заболеваниями пародонта
60. Последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта
61. Обоснование этапов комплексного лечения болезней пародонта
62. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
63. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
64. План обследования больных с заболеваниями СОР.
65. Информативность основных и дополнительных методов обследования.
66. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
67. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
68. Физическая травма: термическая (влияние высоких и низких температур), поражение электрическим током (ожоги, гальваноз), лучевые поражения (при локализованном влиянии больших доз ионизирующего излучения). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
69. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

70. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
71. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
72. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
73. Острый псевдомембранозный и атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
74. Хронический гиперпластический и атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
75. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
76. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
77. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
78. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
79. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
80. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
81. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
82. Лейкоплакия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
83. Лейкоплакия курительщиков Таппейнера. Этиология, клиника.
84. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника.
85. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника.
86. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.
87. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.
88. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
89. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
90. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
91. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
92. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
93. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
94. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
95. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
96. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
97. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

#### **Ортопедическая стоматология**

98. Показания к восстановлению зубов вкладками. Принципы препарирования под вкладки полостей первого и второго классов.
99. Клинико-лабораторные этапы восстановления зубов вкладками.
100. Дефекты коронковой части зуба. Степень разрушения твердых тканей зуба(ИРОПЗ).Профилактическая значимость искусственных коронок.
101. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых коронок.
102. Клинико-лабораторные этапы изготовления металло-керамических и цельнокерамических коронок
103. Показания к лечению патологии твердых тканей зубов и частичного отсутствия зубов металлокерамическими и цельнолитыми мостовидными протезами. Особенности препарирования.
104. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамических мостовидных протезов.
105. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов
106. Кламмерная система фиксации съемных пластиночных протезов.
107. Методика определения центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при дефектах зубных рядов.
108. Обоснование границ съемных пластиночных протезов.
109. Кламерная система фиксации бюгельных зубных протезов.
110. Бюгельные протезы. Показания к применению. Системы фиксации.
111. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов.
112. Методы получения функциональных слепков при полном отсутствии зубов. Пробы по Гербсту.
113. Методы определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов, этапы.
114. Клинико-лабораторные этапы изготовления полных съемных конструкций.
115. Составление комплексного плана лечения заболеваний пародонта.
116. Понятие функциональная перегрузка пародонта.
117. Распределение жевательной нагрузки на оставшиеся зубы.
118. Избирательное шлифование зубов: показания, методика.
119. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых шин протезов.
120. Клинико-лабораторные этапы изготовления шинирующего бюгельного протеза.
- 121.Естественное (физиологическое) стирание эмали
- 122.Формы повышенного стертость: вертикальная, горизонтальная и смешанная
- 123.Диагностика и клиника снижения высоты нижнего отдела лица у больных с частичным отсутствием зубов.
- 124.Локализованная форма повышенного стертость зубов.
- 125.Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стертость зубов
- 126.Этиология, патогенез заболеваний ВНЧС
- 127.Классификация заболеваний ВНЧС (Бернадский, Хватова, Петросов).
- 128.Отологический и болевые синдромы при патологии ВНЧС.
- 129.Методы исследования морфологических и функциональных изменений ВНЧС.
- 130.Основные виды ортопедических аппаратов и протезов, применяемые при лечении больных с патологией ВНЧС.
- 131.Показания и противопоказания к имплантации
- 132.Обследование пациентов при протезировании с использованием имплантатов.
- 133.Классификация имплантов (по форме, по структуре, по материалу), виды имплантации (по срокам, по методике, по взаимоотношению с мягкими тканями и костью).
- 134.Классификация качества челюстных костей по С. Mish (1990) с показателями плотности по шкале Хаунсфилда.
- 135.Типы костной ткани по классификации С. Misch
- 136.Признаки остеоинтеграции
- 137.Этапы планирования ортопедического лечения с опорой на внутрикостные импланты
- 138.Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты.

- 139.Причины периимплантитов
- 140.Особенности ортопедического лечения больных с хроническими заболеваниями слизистой оболочки рта
- 141.Заболевания, обусловленные металлическими включениями в полости рта
- 142.Клинические проявления гальваноза в полости рта
- 143.Аллергические реакции на слизистой рта при использовании различных видов протезов
- 144.Проявления акрилового стоматита
- 145.Осложнения при лечении мостовидными протезами
- 146.Осложнения при лечении съёмными протезами.

#### **Хирургическая стоматология**

- 147.Этапы обследования стоматологического пациента хирургического профиля.
- 148.Дополнительные методы обследования больного хирургического профиля.
- 149.Заполнение истории болезни амбулаторного больного хирургического профиля.
- 150.Этапы обследования стоматологического пациента хирургического профиля.
- 151.Дополнительные методы обследования.
- 152.Структура и критерии постановки диагноза по МКБ-10.
- 153.Ведение медицинской документации.
- 154.Заполнение истории болезни амбулаторного больного.
- 155.Перикоронит. Клиника, диагностика, лечение.
- 156.2.Неполное прорезывание зуба (полуретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение.
- 157.Задержка прорезывания зуба (ретинированный зуб). Клиника, диагностика, лечение
- 158.Особенности удаления ретинированных, дистопированных зубов.
- 159.Фазы заживления раны после удаления зуба
- 160.Классификации периодонтитов зубов.
- 161.Понятие о зубосохраняющих операциях. Классификация.
- 162.Резекция верхушки корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
- 163.Гемисекция корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
- 164.Ампутация корня зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
- 165.Коронно-радикулярная сепарация: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз.
- 166.Реплантиция зуба: показания, противопоказания, техника проведения операции, прогноз
- 167.Местные анестетики, применяемые в хирургической стоматологии
- 168.Иннервация зубочелюстных сегментов верхней и нижней челюстей.
- 169.Классификация периоститов челюстей, характеристика, этиология, патогенез.
- 170.Принципы диагностики и лечения периоститов челюстей.
- 171.Лимфатическая система организма
- 172.Лимфатические узлы.
- 173.Строение лимфатической системы
- 174.Классификация лимфаденитов
- 175.Классификация лимфангитов
- 176.Специфические лимфадениты
- 177.Лечение лимфаденитов
- 178.Хронический лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
- 179.Абсцедирующий лимфаденит: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
- 180.Аденофлегмона: диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

#### **Детская стоматология**

- 181.Классификацию кариеса по МКБ-С.
- 182.Методы диагностики начального кариеса у детей.
- 183.Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
- 184.Принципы ремтерапии.
- 185.Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

186. Периоды закладки, минерализации временных и постоянных зубов.
187. Особенности развития детского организма.
188. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
189. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
190. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
191. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
192. Классификация некариозных поражений зубов.
193. Профилактика флюороза зубов.
194. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
195. Профилактика системной и местной гипоплазии.
196. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
197. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
198. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.
199. Особенности течения пульпитов у детей
200. Клинические классификации пульпитов у детей
201. Особенности строения некоторых органов и систем растущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции.
202. Изменения в пульпе в период формирования корня.
203. Периоды закладки, минерализации временных и постоянных зубов.
204. Особенности развития детского организма.
205. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
206. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
207. Особенности строения пульпы временных зубов у ребёнка.
208. Зависимость особенности строения пульпы постоянных зубов у ребёнка на разных этапах развития корня с развитием периодонтитов.
209. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения осложненных форм кариеса у детей.
210. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
211. Перечислить средства и способы обезболивания тканей пародонта у детей перед удалением зубных отложений
212. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
213. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок у детей.
214. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.
215. Классификация заболеваний СОР у детей.
216. Особенности строения СОР у детей.
217. Поражения СОР травматического происхождения у детей.
218. Поражения СОР в результате различных видов ожогов (термических, химических) у детей.
219. Принципы и методы лечения поражения СОР травматического происхождения у детей.
220. Последствия травмы СОР у детей.

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. Методика проведения тестирования**

**Целью** этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).



**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

|   | Вид промежуточной аттестации |
|---|------------------------------|
|   | экзамен                      |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)    | 30                           |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 1                            |
| Всего баллов  | <b>30</b>                    |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 15                           |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 2                            |
| Всего баллов  | <b>30</b>                    |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)              | 5                            |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 8                            |
| Всего баллов  | <b>40</b>                    |
| Всего тестовых заданий                                    | <b>50</b>                    |
| Итого баллов  | <b>100</b>                   |
| Мин. количество баллов для аттестации                     | 70                           |

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

### **3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине «Клиническая стоматология», проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Терапевтическая стоматология». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Терапевтическая стоматология» на последнем занятии по дисциплине или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Терапевтическая стоматология».

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

#### **Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины «Терапевтическая стоматология».

Проведение практических навыков проходит во время проведения практических занятий на фантомах или во время приема пациентов.

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий 5 курс А семестр**

| №<br>п/<br>п | Мануальные навыки и умения   | Количество<br>минимально выполняемых манипуляций |
|--------------|--|--|
| 1.           | Обследование стоматологического больного и оформление документации               | 50   |
| 2.           | Сбор анамнеза и постановка диагноза  | 50   |
| 3.           | Определение гигиенических, пародонтальных индексов                               | 50   |
| 4.           | Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»                           | 10   |
| 5.           | Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией  | 10   |
| 6.           | Составление направления на консультацию к специалистам                           | 25   |
| 7.           | Выявление патологии пародонта при заболеваниях внутренних органов.               | 15   |
| 8.           | Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией | 5  |
| 9.           | Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом              | 10   |
| 10.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку              | 50   |
| 11.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку             | 50   |
| 12.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку            | 50   |
| 13.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса по Блэку             | 10   |
| 14.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей V класса по Блэку              | 20   |
| 15.          | Препарирование и пломбирование кариозных полостей VI класса по Блэку             | 6  |
| 16.          | Чтение внутриротовых прицельных снимков  | 10   |
| 17.          | Назначение физических методов лечения пациентам с заболеваниями пародонта        | 30   |
| 18.          | Лечение пациентов с заболеваниями СОР (ОГС, кандидоз)                            |  |
| 19.          | Припасовка и фиксация несъемных конструкций протезов                             | 2  |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 20. | Припасовка и наложение съёмных конструкций зубных протезов   | 5  |
| 21. | Проверка восковых конструкций съёмных протезов   | 5  |
| 22. | Провести параллеломерию моделей  | 2  |
| 23. | Проведена коррекция съёмных протезов   | 3  |
| 24. | Оценить качество имеющихся протезов  | 3  |
| 25. | Формулировать диагноз с чтением рентгенограмм  | 6  |
| 26. | Снятие старых несъёмных конструкций  | 4  |
| 27. | Препарировать зубы под штампованные, пластмассовые, комбинированные коронки                                    | 3  |
| 28. | Получить оттиски анатомические и функциональные  | 4  |
| 29. | Изготовить гипсовые модели   | 6  |
| 30. | Анализировать диагностические модели   | 6  |
| 31. | Изготовить восковые базисы с окклюзионными валиками  | 2  |
| 32. | Изготовить временные пластмассовые коронки клиническим методом   | 3  |
| 33. | Определение центральной окклюзии или центрального соотношения челюстей при частичном и полном отсутствии зубов | 3  |
| 34. | Припасовка коронки и мостовидного протеза  | 3  |
| 35. | Лечение кариеса молочного зуба   | 10 |
| 36. | Лечение кариеса постоянного зуба   | 10 |
| 37. | Проведение герметизации фиссур   | 6  |
| 38. | Проведение местной флюоризации   | 6  |
| 39. | Проведение лечения кариеса молочного зуба при помощи ART технологии  | 6  |
| 40. | Составление индивидуальных программ профилактики   | 30 |
| 41. | Проведение курса реминерализующей терапии  | 10 |
| 42. | Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации  | 6  |
| 43. | Лечение пульпита постоянного зуба с несформированной верхушкой корня методом витальной ампутации               | 2  |
| 44. | Работа с СИЦ, замешивание  | 12 |
| 45. | Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня  | 10 |
| 46. | Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»   | 6  |
| 47. | Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией                                | 4  |

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 48. | Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией      | 2  |
| 49. | Проведение лечения периодонтита одноканального зуба со сформированной верхушкой корня | 3  |
| 50. | Проведение инфльтрационной анестезии на верхней челюсти                               | 50 |
| 51. | Проведение инфльтрационной анестезии на нижней челюсти                                | 50 |
| 52. | Проведение проводниковой анестезии на верхней челюсти                                 | 30 |
| 53. | Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти                                  | 20 |
| 54. | Операция удаления зуба на верхней челюсти, особенности удаления у детей               | 6  |
| 55. | Операция удаления зуба на нижней челюсти, особенности удаления у детей                | 6  |
| 56. | Остановка луночкового кровотечения после операции удаления зуба                       | 3  |
| 57. | Проведение послабляющего разреза  | 3  |
| 58. | Присутствие на операции цистотомия, цистэктомия                                       | 2  |
| 59. | Присутствие на операции вестибулопластики   | 2  |
| 60. | Присутствие на операции резекции верхушки корня                                       | 2  |
| 61. | Шинирование челюстей при переломах стандартной шиной Васильева                        | 2  |
| 62. | Навыки чтения КТ и ОПТГ, планирование хирургического лечения                          | 10 |

### Описание проведения процедуры:

| № п/п | Перечень манипуляций  | Баллы                                       |   |                                      |
|-------|---|---|---|--------------------------------------|
|       |   | усл<br>ов-<br>но<br>вы-<br>пол<br>не-<br>но | вы-<br>пол<br>не-<br>но<br>час<br>тич<br>но | выпол-<br>нено в<br>полном<br>объеме |
| 1.    | Правильность использования студентом средств индивидуальной защиты, внешний вид, состояние рук. | 0-2   | 3-4   | 5                                    |
| 2.    | Соблюдение техники безопасности   | 0-2   | 3-4   | 5                                    |
| 3.    | Правильность расположения врача и пациента  | 0-1   | 2-3   | 3                                    |
| 4.    | Правильность подготовки рабочего места врача  | 0-1   | 2-3   | 4                                    |
| 5.    | Подготовка инструментов, материалов для проводимой манипуляции                                  | 0-1   | 2-3   | 4                                    |
| 6.    | Умение работать со слюноотсосом, пылесосом  | 0-1   | 2-3   | 4                                    |

|    |   |      |       |    |
|----|---|------|-------|----|
| 7. | Знание этапов проводимых манипуляций      | 0-2  | 3-4   | 5  |
| 8. | Соблюдение правил асептики и анти-септики | 0-2  | 3-4   | 5  |
| 9. | Уборка после себя рабочего места          | 0-2  | 3-4   | 5  |
|    | Общий балл                                | 0-15 | 16-30 | 40 |

«зачтено» - обучающийся выполнил все критерии оценки манипуляции. Набрал за время изучения дисциплины более 70 баллов по шкале БРС;

«зачтено» - обучающийся не совсем точно выполнил все критерии оценки манипуляции, но при помощи преподавателя исправил ошибки. Набрал за время изучения дисциплины более 70 баллов по шкале БРС;

«не зачтено» - обучающийся не точно выполнил все критерии оценки манипуляции, при помощи преподавателя не пытался исправить ошибки. Набрал за время изучения дисциплины менее 70 баллов по шкале БРС;

«не зачтено» - обучающийся не выполнил все критерии оценки манипуляции, даже при помощи преподавателя не смог исправить ошибки. Набрал за время изучения дисциплины менее 70 баллов по шкале БРС;

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

### **3.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине «Клиническая стоматология», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Клиническая стоматология». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Клиническая стоматология» в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводят преподаватели, ведущие дисциплину «Клиническая стоматология».

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины «Клиническая стоматология» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

**3.4. Методика проведения защиты истории болезни**

**Целью процедуры** текущего контроля в форме защиты истории болезни, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности

компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в истории болезни вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы истории болезни обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На подготовку истории отводится от 2 до 6-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни выполняется в отдельной тетради, пишется от руки.
2. В структуре истории болезни должен присутствовать титульный лист, анамнез, объективные методы исследования, дополнительные методы исследования, диагноз, составленный план лечения, лист записи ежедневных манипуляций, прогноз, рекомендации врача.
3. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный.
4. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.
5. История болезни хранится на кафедре до момента окончания учебы данным студентом.