

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 17.01.2022 14:59:39

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

« 27 » июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«СТОМАТОЛОГИЯ»

«ПАРОДОНТОЛОГИЯ» (МОДУЛЬ)

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 «09» февраля 2016 г., приказ № 96.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой Стоматологии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

Ученым советом стоматологического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 7)

Председатель ученого совета факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

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

Ассистент кафедры стоматологии Н.А. Заболотских

Рецензенты

Заведующий кафедрой патофизиологии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ, д.м.н., профессор А.П. Спицин

заведующий кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской
ГМУ МЗ РФ д.м.н., профессор
Главный внештатный специалист
по профилактической стоматологии
Министерства здравоохранения Тверской области О.А. Гаврилова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	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	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	13
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	13
3.4. Тематический план лекций	13
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	14
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	16
3.7. Лабораторный практикум	16
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	16
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	16
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	16
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	17
4.2.1. Основная литература	17
4.2.2. Дополнительная литература	17
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	18
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	18
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	20
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	22
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	23
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	23

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины

Цель освоения модуля «Пародонтология» дисциплины «Стоматология» состоит в овладении студентами теорией относительно основных направлений профилактики и методов лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, в формировании у обучающихся представлений об этиологии и патогенезе заболеваний слизистой оболочки полости рта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов и средств профилактики и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.

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 диагностики неотложные состояния;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Модуль «Пародонтология» дисциплины «Стоматология» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Философия, биоэтика; Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Экономика; Иностранный язык; Латинский язык; Физика, математика; Медицинская информатика; Химия; 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.

Является предшествующей для изучения модулей: Комплексное зубопротезирование и имплантология; Клиническая стоматология.

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.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- 1.профилактическая
- 2.диагностическая
- 3.психолого-педагогическая

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства			
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдрома.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
2	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом ос-	ЗЗ. Основные библиографические ресурсы, виды изданий	УЗ. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	ВЗ. Навыками использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в ме-	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

		новых требований информационной безопасности			дицинском обществе		
4	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
5	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	31. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого,	У1. Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	В1. Навыками оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

			старческого возраста.				
6	ОПК-9	способностью к оценке морфо-функциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
7	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их	31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

		возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания					
8	ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.	У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
9	ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, па-	33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического	У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / за-	В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

		<p>толого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопока-</p>	<p>конных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диа-</p>	<p>возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгено-</p>		
--	--	--	---	---	--	--	--

			<p>зания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>гноз.</p>	<p>граммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	--	---	--------------	---	--	--

10.	ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния собственного здоровья основными врачами, диагностическими и лечебными мероприятиями
-----	-------	--	---	---	---

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 Общая трудоемкость дисциплины составляет **4** зачетные единицы, **144** часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 9
1	2	3
Контактная работа (всего)	96	96
в том числе:		
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	90	90
Самостоятельная работа (всего)	48	48
В том числе:		
- подготовка к практическим занятиям	20	20
- подготовка к тестированию	20	20
- рефераты	8	8
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	144	144
Зачетные единицы	4	4

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12	Болезни пародонта	<p><i>Лекция:</i> Клиника и диагностика заболеваний пародонта.</p> <p><i>Лекция:</i> Составление комплексного плана лечения</p> <p><i>Лекция:</i> Лечение заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Строение тканей пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Этиология, патогенез заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Основные методы обследования пародонтологического больного</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Дополнительные методы обследования пародонтологического больного</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лабораторные 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> Концепции пародонтологического лечения.</p>

			<p><i>Практическое занятие:</i> Составление комплексного плана лечения</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Медикаментозное лечение заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Профессиональная гигиена при лечении заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Хирургические методы лечения заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Базовое лечение заболеваний пародонта</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Обоснование антибактериальной терапии болезней пародонта</p>
2.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12	Физические методы лечения заболеваний пародонта	<p><i>Практическое занятие:</i> Лечение катарального гингивита.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение гипертрофического гингивита</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение пародонтита</p>

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Комплексное зубопротезирование и имплантология	+	+
2	Клиническая стоматология	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	6	7	8
1.	Болезни пародонта	6	75	-	42	123
2.	Физические методы лечения заболеваний пародонта	-	15	-	6	21
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет			+
	Итого:	6	90	-	48	144

3.4. Тематический план лекций.

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Клиника и диагностика заболеваний пародонта	Диагностика и планирование лечения при патологии пародонта: пародонтит, пародонтоз. Клиническая картина, дифференциальная диагностика.	2
2.		Составление комплексного плана лечения.	Основные требования оказания специализированной медицинской помощи больным с патологией пародонта. Концепции пародонтологического лечения;	2

			возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения. Составление комплексного плана лечения и его последовательность.	
3		Лечение заболеваний пародонта	Принципы оказания консервативного лечения заболеваний пародонта: этиотропная, патогенетическая, соногеническая терапия.	2
ИТОГО:				6

3.5. Тематический план практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Строение тканей пародонта.	Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции пародонта.	5
2.		Этиология, патогенез заболеваний пародонта.	Классификации болезней пародонта. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта.	5
3.		Основные методы обследования пародонтологического больного.	Общий порядок осмотра. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Графическая регистрация результатов исследования. Медицинская документация (схема оформления истории болезни).	5
4.		Дополнительные методы обследования пародонтологического больного	Индексная оценка состояния тканей пародонта, пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография;	5
5.		Лабораторные методы обследования пародонтологического больного	Лабораторные, функциональные методы исследования пародонта	5
6.		Семиотика гингивита	Гингивит (катаральный, гипертрофический, язвенный): течение, распространенность, тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	5
7.		Семиотика пародонтита	Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференци-	5

			альная диагностика.	
8.		Семиотика пародонтоза	Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	5
9.		Концепции пародонтологического лечения.	Организация терапевтических потоков больных с патологией пародонта. Возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения.	5
10.		Составление комплексного плана лечения	Последовательность этапов комплексного лечения и их обоснование. Диспансерное наблюдение и его эффективность.	5
11.		Медикаментозное лечение заболеваний пародонта	Местная антибактериальная терапия Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии, способы введения	5
12.		Профессиональная гигиена при лечении заболеваний пародонта	Этиотропное лечение. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика.	5
13.		Хирургические методы лечения заболеваний пародонта	Виды кюретажей. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж.	5
14.		Базовое лечение заболеваний пародонта	Шинирование зубов прямым методом. Показания. Методика.	5
15.		Обоснование антибактериальной терапии болезней пародонта	Оценка состояния иммунитета при заболеваниях пародонта. Общая антимикробная, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия. Показания, препараты.	5
16.	2	Лечение катарального гингивита	Острый гингивит (медикаментозные орошения, аэрозольтерапия, светолечение) Хронический гингивит (гидротерапия, электротерапия, светолечение массаж) электротерапия, светолечение, ультразвуковая терапия,	5
17.		Лечение гипертрофического гингивита	Отечная форма гингивита (гидротерапия, электротерапия, светолечение массаж) Фиброзная форма гингивита (гидротерапия, электротерапия, парафинолечение)	5
18.		Лечение пародонтита	Острый и обострившийся пародонтит (медикаментозные орошения, светолечение, электролечение) Хронический пародонтит (электроле-	3

			чение, гидротерапия, массаж, парафино-, озокерито- и грязелечение, аэроно-терапия, аэрозольтерапия)	
19.		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				70

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	9	Болезни пародонта	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	42
2.	9	Физические методы лечения заболеваний пародонта	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	6
Всего часов на самостоятельную работу:				48

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

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, И.И. Толмачева, И.М. Артеменко, А.В. Сеницына, А.А. Иорданская, Е.Н. Мельничук, П.В. Громов, Е.И. Плешкова. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

3. Темы рефератов утверждены на заседании кафедры и хранятся на кафедре:

1. Факторы риска развития заболеваний пародонта
2. Способы удаления зубных отложений.
3. Способы полирования поверхности зуба.
4. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: "юношеский" гингивит Этиология. Клиника. Лечение.
5. Галитоз. Понятие. Способы устранения.
6. Роль зубного налета(биопленки) в этиологии гингивита и пародонтита.
7. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: гингивит беременных. Этиология. Клиника. Лечение.
8. Физические методы в лечении пародонтоза
9. Физиотерапевтические методы лечения катарального, гипертрофического и язвенно-некротического гингивитов.
10. Этапы лечения пациентов с пародонтитом. Применение физиолечения.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

4.2.1. 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.	Терапевтическая стоматология	ред. Е. В. Боровский.	М.: МИА, 2011. - 840 с. : ил.	71	
2.	Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания.	Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.].	Киров: Кировская ГМА, 2016.	44	ЭБС Кировского ГМУ

4.2.2 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.	Заблевание пародонта. Современный взгляд на клиничко-диагностические и лечебные аспекты	ред. О. О. Янушевич	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.	1	
2.	Пародонтология. Версия 1.1	под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -	2	Консультант врача
3.	Лечение пародонтита: практ. руководство	Ковалевский А. М.	М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.	1	
4.	Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта	Барер Г.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.	-	Консультант студента

- 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 обществен-

ных 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/>

- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.mediastom.ru; www.dantistika.ru)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), 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. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год)

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)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

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 лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (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. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (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, дентомодель 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 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
	каб.9 г. Киров, ул. Во-	Стоматологическая установка с при-

	лодарского, 161 (кафедра стоматологии)	надлежностями АЖ-11, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
	каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД
	НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО "РЖД, стоматологическая поликлиника, каб.№6	Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов.
Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций	учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (ка-	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.

	федра стоматологии)	стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
	№ 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.
Помещения для помещения для самостоятельной работы	помещения для самостоятельной работы: 1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	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. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	№ 2, 3, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии) Каб.12, Володарского 161(кафедра стоматологии)	Стеллажи деревянные с полками для хранения учебного оборудования, стоматологических материалов; полки навесные деревянные для хранения стоматологических инструментов, используемых во время проведения практических занятий; тумбы выкатные деревянные для хранения учебной документации.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

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

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях 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 (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по профессиональным навыкам, выявить умение применять на практике, закрепить навыки, полученные ранее.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, 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).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

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, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, 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 «Пародонтология» и включает подготовку к практическим занятиям, подготовку к тестированию, написание рефератов.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Пародонтология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с большими, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, 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 устного опроса в ходе занятий, тестового контроля, рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, собеседования по ситуационным задачам. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система, разработанная на кафедре.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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 зачет. На зачете 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.

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

Кафедра стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению «СТОМАТОЛОГИЯ» «ПАРОДОНТОЛОГИЯ»(МОДУЛЬ)

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Болезни пародонта

Тема 1.1: Строение тканей пародонта

Цель: Изучить строение тканей пародонта, строение связочного аппарата зуба, иннервация и кровоснабжение тканей пародонта

Задачи:

Изучить современные представления о гистологическом строении тканей пародонта.

Обучить диагностике стоматологических заболеваний и патологических состояний пациента.

Сформировать умение проводить физикальное обследование пациента.

Рассмотреть строение тканей пародонта.

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

- 1.Строение костной ткани пародонта.
- 2.Патологическая анатомия заболеваний пародонта.
- 3.Типы биотипа пародонта
4. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтальные индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

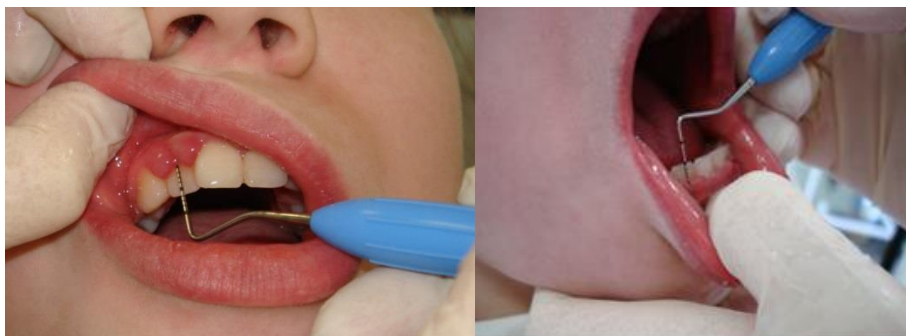
- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача

Обратилась в клинику девушка 25 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов. Бывают боли при приеме пищи. Гигиенические мероприятия проводит не регулярно, т.к. больно чистить зубы. Десны увеличиваются в размере особенно за неделю до начала месячных. Заболеваний эндокринной системы в семье не наблюдается.

Слизистая оболочка у всех зубов отечна, гиперемирована. Имеются зубодесневые карманы до 3 мм. КПУ=0 ГИ= 2.4



Контрольные вопросы

- 1.Поставьте предположительный диагноз

2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте комплексный план лечения.
4. Перечислите препараты для местного лечения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа

1. Острый генерализованный гингивит.
2. Все виды гингивитов, ОГС
3. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене полости рта, антисептические ополаскиватели. Консультация эндокринолога
4. Холисал, Метрогил-дента, противовоспалительная зубная паста, мягкая зубная щетка.
5. Благоприятный при соблюдении гигиены полости рта.

Задача

Обратилась девушка 19 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Проведен осмотр и витальное окрашивание раствором Шиллера-Писарева.

		с													
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
		п											с		



Контрольные вопросы

1. Составить план обследования.
2. Какие индексы гигиены необходимо определить. Определить РМА для видимых на картинке зубов.
3. Определить степень активности кариеса.
4. Поставить окончательный диагноз.
5. Составить план лечения, диспансерного наблюдения

Задача № 2

Больная М., 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 2.6 зуба, застревание пищи между 2.5-.26 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 2.6 при приеме пищи.

Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 2.5 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

2.4 зуб интактный, на медиально – жевательной и дистальной поверхностях 2.5 - пломба, межзубное пространство между 2.4 и 2.5, 2.6 свободно от пломбировочного материала, кон-

тактный пункт между зубами отсутствует. Десневые сосочки между 2.4, 2.5 и 2.5, 2.6 отечны, застойно- гиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. ГИ = 1,2 балла, зубной камень отсутствует, на зубах обеих челюстей незначительное количество мягкого зубного налета.

Зубная формула:

	п	п											п		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0		п											0	п	0

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтальные индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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.Строение костной ткани пародонта.
- 2.Патологическая анатомия заболеваний пародонта.
- 3.Типы биотипа пародонта
4. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

- 1.ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) санация полости рта
 - Б) рациональная гигиена полости рта
 - В) сбалансированное питание
 - Г) полоскание полости рта растворами фторидов
- 2.ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
 - А) профессиональная гигиена полости рта
 - Б) медикаментозное противовоспалительное лечение
 - В) хирургическое лечение

Г) ортопедическое лечение

3. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Г) десна гиперемирована, отечна

4. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- В) заболевания крови
- Г) экссудативный диатез

5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- Б) десна увеличена в размере, деформирована
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

6. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ

- А) глубиной до 3 мм
- Б) глубиной до 6 мм
- В) ложные десневые
- Г) глубиной до 1 см

7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десна гиперемирована, отечна

10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- Б) гипертрофическом гингивите
- В) хроническом пародонтите
- Г) пародонтозе

Ответы: 1-Б, 2-А, 3-В. 4-10 все верные ответы А).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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.estomatology.ru/director/protokols/общественных_объединений_«Стоматологическая_Ассоциация_России»_от_30_сентября_2014_года. Актуализированы 2 августа 2018 года
6. 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

Тема 1.2. Этиология, патогенез заболеваний пародонта

Цель: Изучение общих и местных факторов риска возникновения болезней пародонта, их выявление, устранение и предупреждение.

Задачи: Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Симптокомплекс 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. 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 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. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Перечислить средства 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 работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтальные индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CPITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больная К, 20 лет, жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Жалобы появились 2 года назад, использовала «ротокан», отмечала улучшение, но жалобы возобновлялись.

При осмотре полости рта: прикус глубокий. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Определяются ложные зубо-десневые карманы, слюна вязкая. На всех зубах с оральной стороны минерализованные зубные отложения, зубной налет.



1. Следует определить индексы
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Лечение включает
5. Для лечения целесообразно использовать

Алгоритм ответа

1. ИГР-У, РМА
2. катаральный гингивит
3. пародонтит
4. Снятие назубных отложений, Антибактериальная местная терапия.
5. Пародонтальные повязки Апликации

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациентка 35 лет обратилась к стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта, чувство жжения и дискомфорта в полости рта, кровоточивость дёсен при чистке зубов.

Через год кровоточивость появилась вновь, затем присоединился неприятный запах изо рта.

Объективно: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десневые сосочки и маргинальная десна отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Глубина пародонтальных карманов в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов составляет от 3 мм до 5 мм. Патологическая подвижность 1.2, 2.1, 2.2 зубов соответствует I степени, 1.1 зуба соответствует III степени.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Каким может быть план обследования и необходимо ли проведение дополнительных исследований?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

5. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Задача № 2

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Перечислить средства 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. Клинические признаки гипертрофического гингивита
 - А) десна увеличена в размере, деформирована
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
2. При легкой степени пародонтита карманы
 - А) глубиной до 6 мм
 - Б) глубиной до 3 мм
 - В) ложные десневые
 - Г) глубиной до 1 см
3. Формалиновая проба положительна при
 - А) атрофическом гингивите
 - Б) катаральном гингивите
 - В) гипертрофическом гингивите
 - Г) пародонтите
4. Активность заболеваний пародонта оценивают по наличию:
 - А) гноетечения
 - Б) рецессии десны
 - В) разрастания десны
 - Г) отсутствию воспаления
5. Для измерения глубины используют:
 - А) зонд стоматологический изогнутый
 - Б). прямую гладилку
 - В) пародонтальный зонд
 - Г) кюреты Грейси

Ответы: 1-А, 2-Б, 3-Г, 4-А,5-В

4) Подготовить реферат:

Факторы риска развития заболеваний пародонта

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.:

ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.

5. 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

Тема 1.3: Основные 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.

- Умение поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Определение индекса кровоточивости десны GI
3. Понятие клинический карман.
4. Порядок определения патологической подвижности зубов
5. Определение потери пародонтального прикрепления
6. Графическое описание результатов исследования

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтальные индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CPITN нуждается в _____

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Деонтологические принципы в стоматологии.
2. Медицинская карта. Понятие, разделы.
3. Медицинская карта. Правила заполнения.
4. История болезни, значение в практике врача-стоматолога.
5. Правила написания истории болезни.

2. Практическая работа

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр.
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита

- По данным индекса СРITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;

- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной М., 21 год, обратился с жалобами на боль при приеме пищи, слабость, недомогание, неприятный запах изо рта.

Анамнез заболевания: в течение 3-х лет пациент отмечает кровоточивость десен, 3 дня назад появилась боль.

Данные объективного осмотра: температура тела 37,8 °С, лицо симметричное, кожные покровы имеют серовато-землистый оттенок. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, не спаяны с окружающими тканями, болезненны при пальпации. Красная кайма губ сухая, с четкими границами. Прикус – ортогнатический.

На всех зубах обильный зубной налет, некроз десневых сосочков и маргинальной десны. В ретромоллярной области слева отмечается изъязвление слизистой оболочки над непрорезавшимся третьим моляром размером 0,5 x 1 см.

На интраоральной радиограмме отмечается горизонтальное положение 3.8, значительное расширение пространства периодонтальной связки в маргинальном отделе.

Общий анализ крови: L – 12 x 10⁶. Нейтрофилы: п/я – 4 %, с/я – 62 %, лимфоциты – 27 %, моноциты – 3 %, эозинофилы – 3 %, базофилы – 1 %, СОЭ – 14 мм/час.

п	п	п	п	0					п	п		с	с	0	0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	п	п	п	п								п	п	п	Pt



Контрольные вопросы

1. Перечислите группу заболеваний с подобной симптоматикой. Проведите дифференциальную диагностику.

2. Поставьте диагноз.

3. Назовите препараты для обработки участков некроза, уменьшения воспалительной реакции и ускорения эпителизации.

4. Составьте план лечения.

Эталон ответа

1. Поражение полости рта при заболеваниях крови, авитаминоз С, трофический язвенно-некротический процесс, нежелательные медикаментозные реакции.
2. Язвенно-некротический стоматит Венсана
3. Антибактериальные препараты, проявляющие активность в отношении веретенообразных бацилл и спирохет (метронидазол)
4. Некролитики (трипсин), метилурациловая мазь, кератопластики (облепиховое масло)
5. Лечение стоматита Венсана (общее и местное), после купирования процесса – удаление 3.8.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больной 30 лет, жалуется на кровоточивость и болезненность десен во время приема жесткой пищи и чистки зубов. Последний месяц зубы чистила нерегулярно. При осмотре - яркая гиперемия межзубной и маргинальной десны, большое количество зубных отложений.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз, объясните возможную причину возникновения патологии.
2. Назовите дополнительные методы исследования.
3. Составьте план лечения.

Задача № 2

Пациентка 35 лет обратилась к стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта, чувство жжения и дискомфорта в полости рта, кровоточивость десен при чистке зубов.

Из анамнеза было выяснено, что кровоточивость появилась 3 года назад.

Обратилась к стоматологу: была проведена профессиональная гигиена полости рта, снятие зубных отложений, скорректирована гигиена полости рта. После чего в течение года кровоточивости не наблюдалось. Через год кровоточивость появилась вновь, затем присоединился неприятный запах изо рта.

При обследовании: кожные покровы без видимой патологии. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десневые сосочки и маргинальная десна отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании.

Пародонтальные карманы в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов равны 4-5 мм.

Патологическая подвижность 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 зубов соответствует I степени.

Состояние зубов		п	п										к				
пародонт карман.						6	5	6	5	6							
подвижность						I	I	I	I	I							
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
подвижность						I	I	I	I	I							
пародонт. карман						6	5	6	5	6							
Состояние зубов					к									к		к	

Вопросы

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план профилактических мероприятий с целью предупреждения усугубления заболевания.
5. Назовите методы первичной и вторичной профилактики данного заболевания.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенно-

сти 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 пародонтальные индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Определение индекса кровоточивости десны GI
3. Понятие клинический карман.
4. Порядок определения патологической подвижности зубов
5. Определение потери пародонтального прикрепления
6. Графическое описание результатов исследования

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1.МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ПАЦИЕНТА

- А) при первичном обращении
- Б) при каждом обращении
- В) один раз в год
- Г) один раз в пять лет

2.МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ХРАНИТСЯ

- А) в регистратуре
- Б) в кабинете лечащего врача
- В) у пациента
- Г) у главного врача

3.ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) медицинским регистратором
- Б) врачом-стоматологом
- В) врачом-статистиком
- Г) медсестрой

4.МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У)

ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ В ТЕЧЕНИЕ ___ ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- А) 5
- Б) 10
- В) 15

Г) 20

5.МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА № 043/У) ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПОСЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕДАЕТСЯ В

- А) архив
- Б) Министерство здравоохранения РФ
- В) фонд ОМС
- Г) государственный комитет по статистике

6.ДИАГНОЗ И ВСЕ ПОСЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЮТСЯ

- А) лечащим врачом
- Б) медсестрой
- В) регистратором
- Г) заведующим отделением

7.МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО (ФОРМА №043/У) ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ

- А) после приема пациента
- Б) по завершении рабочего дня
- В) в процессе приема пациента
- Г) по желанию врача

8.ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- А) учета работы за один день
- Б) планирования времени работы
- В) контроля качества
- Г) отчета перед ФОМС

9.ЛИСТОК ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) лечащим врачом
- Б) медсестрой
- В) регистратором
- Г) заведующим отделением

10.КОНТРОЛЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ЗАПОЛНЕНИЯ ЛИСТКА ЕЖЕДНЕВНОГО УЧЕТА РАБОТЫ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, ОТДЕЛЕНИЯ, КАБИНЕТА (ФОРМА №037/У-88) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- А) непосредственный руководитель врача
- Б) главный врач медицинской организации
- В) регистратор
- Г) врач-статистик

Ответы: все верные ответы А.

4) Подготовить реферат

1. Способы удаления зубных отложений.
2. Способы полирования поверхности зуба.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные

- аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
 3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
 4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
 5. 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
 6. 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
 7. 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 1.4: Дополнительные методы обследования пародонтологического больного

Цель: овладение студентами методами дополнительного обследования пациентов 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Определение индекса кровоточивости десны GI
3. Понятие клинический карман.
4. Порядок определения патологической подвижности зубов
5. Определение потери пародонтального прикрепления
6. Графическое описание результатов исследования
7. Пародонтологические индексы. Виды.
8. Индекс РМА. Определение.
9. Индекс СРІ. Определение.
10. Индекс СРІТN. Определение.
11. Принципы лечения заболеваний пародонта.
12. Профилактика заболеваний пародонта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CPITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больная В., 19 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились в 13 лет.

Данные объективного обследования: Уровень прикрепления уздечки верхней губы- маргинальная десна.

При осмотре полости рта межзубные сосочки, маргинальная, альвеолярная десна гипертрофирована, темно-красного цвета, болезненна при прикосновении, кровоточит, имеются ложные пародонтальные карманы,



Контрольные вопросы:

1. Определите прикус
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Поставьте диагноз
4. Составьте план лечения
5. Укажите причины данного заболевания

Эталон ответа

1. Глубокий травмирующий
2. Индексная оценка GI,РМА, CPITN, CPI, ИГР-У
3. гингивит пубертатного возраста
4. Профессиональная гигиена, Френулотомия, Антибактериальная терапия
5. Пубертатный возраст, Аномалия прикуса, Плохая гигиена полости рта

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость де-

сен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача №2

Пациентка К., 25 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. В данный момент беременность 23 недели.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриротовом осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта (глубина преддверия 4 мм). Определяется оголение шеек зубов в области фронтальной группы зубов нижней челюсти.

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.6, 2.5, 3.6.

	п										п		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	44	45	36	37
												п	

Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета и наддесневого зубного камня. Индекс ИГР-У равен 4.0.

Вопросы:

1. Проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента); записать зубную формулу в графико-цифровом обозначении
2. На основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
4. Составьте план лечения.

4. 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 по-

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

4. Определение пародонтальные индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Определение индекса кровоточивости десны GI
3. Понятие клинический карман.
4. Порядок определения патологической подвижности зубов
5. Определение потери пародонтального прикрепления
6. Графическое описание результатов исследования
7. Пародонтологические индексы. Виды.
8. Индекс РМА. Определение.
9. Индекс СРI. Определение.
10. Индекс СРITN. Определение.
11. Принципы лечения заболеваний пародонта.
12. Профилактика заболеваний пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) 5% синтомициновую
- Б) 0,25% оксолиновую
- В) 2% неомициновую
- Г) 5% бутадионовую

2. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

- А) 30% трихлоруксусной кислоты
- Б) 3% H₂O₂
- В) 40% формалина
- Г) йодиол

3. ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА

- А) отслаивают десневой лоскут
- Б) разрезы не применяют
- В) наносят разрезы по краю десны
- Г) иссекают пародонтальный карман

4. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта

- В) заболевания крови
 - Г) экссудативный диатез
5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА
- А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - Б) десна увеличена в размере, деформирована
 - В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
6. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ
- А) глубиной до 3 мм
 - Б) глубиной до 6 мм
 - В) ложные десневые
 - Г) глубиной до 1 см
7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна увеличена в размере, деформирована
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна увеличена в размере, деформирована
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна увеличена в размере, деформирована
 - Г) десна гиперемирована, отечна
10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ
- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
 - Б) гипертрофическом гингивите
 - В) хроническом пародонтите
 - Г) пародонтозе

4) Подготовить реферат

1. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: "юношеский" гингивит. Этиология. Клиника. Лечение.
2. Галитоз. Понятие. Способы устранения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.

4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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 1.5: Лабораторные методы обследования пародонтологического больного

Цель: овладение студентами интерпретации лабораторных методов исследования.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Симптокомплекс 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Показания для лучевой диагностики при заболеваниях пародонта
3. Какие клинические анализы необходимо провести у пациента с заболеваниями пародонта
4. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтальные индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРПТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка 17 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре выявлена кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Составьте план комплексного лечения

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить хронический гипертрофический гингивит
2. Дополнительные методы исследования: ОПТГ для дифференцирования с пародонтитом. Индекс РМА, анализ крови на сахар; клинический анализ крови.

3. План местного лечения:

- обучение гигиене полости рта,
- профессиональная гигиена полости рта,
- антисептическая обработка, лечебные повязки с противовоспалительными мазями,
- склерозирующая терапия,
- физиотерапия.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача №2

Пациент К., 15 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов. Маме не нравится цвет зубов.

Из анамнеза: Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. Иногда вообще забывает чистить зубы

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Состояние слизистой оболочки полости рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Определяется множественный мягкий зубной налет.

Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета.



Вопросы:

1. Проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
2. Определить гигиенический индекс (какой), объяснить разность цвета окрашивания раство-

ром курапротекса

3. На основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
4. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
5. Составьте план лечения и индивидуальных гигиенических мероприятий

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Показания для лучевой диагностики при заболеваниях пародонта
3. Какие клинические анализы необходимо провести у пациента с заболеваниями пародонта
4. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) 5% синтомициновую
- Б) 0,25% оксолиновую
- В) 2% неомициновую
- Г) 5% бутадионовую

2. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

- А) 30% трихлоруксусной кислоты
- Б) 3% H₂O₂
- В) 40% формалина
- Г) йодиол

3. ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА

- А) отслаивают десневой лоскут
- Б) разрезы не применяют

- В) наносят разрезы по краю десны
- Г) иссекают пародонтальный карман

4. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- В) заболевания крови
- Г) экссудативный диатез

5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- Б) десна увеличена в размере, деформирована
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

6. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ

- А) глубиной до 3 мм
- Б) глубиной до 6 мм
- В) ложные десневые
- Г) глубиной до 1 см

7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десна гиперемирована, отечна

10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- Б) гипертрофическом гингивите
- В) хроническом пародонтите
- Г) пародонтозе

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -

3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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 1.6: Семиотика гингивита

Цель: овладение студентами методов диагностики гингивитов и их принципов лечения

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Клинико-морфологические формы гингивитов
2. Клиническое течение гингивита
3. Дифференциальная диагностика видов гингивита
4. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтальные индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтальные индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка 17 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре выявлена кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Составьте план комплексного лечения

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить хронический гипертрофический гингивит.
2. Дополнительные методы исследования: ОПТГ для дифференцирования с пародонтитом.

Индекс РМА, анализ крови на сахар; клинический анализ крови.

3. План местного лечения:

- обучение гигиене полости рта,
- профессиональная гигиена полости рта,
- антисептическая обработка, лечебные повязки с противовоспалительными мазями,
- склерозирующая терапия,
- физиотерапия.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача №2

Пациент К. 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8°C. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные. Гнилостный запах изо рта.

При осмотре полости рта – неудовлетворительная гигиена, обилие наддесневого зубного налёта, гиперемия, некроз межзубных сосочков и десневого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.

3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план общего лечения.
5. Составьте план местного лечения при данной патологии.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Клинико-морфологические формы гингивитов
2. Клиническое течение гингивита
3. Дифференциальная диагностика видов гингивита
4. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ

- А) 5% синтомициновую
- Б) 0,25% оксолиновую
- В) 2% неомициновую
- Г) 5% бутадионовую

2. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

- А) 30% трихлоруксусной кислоты
- Б) 3% H₂O₂
- В) 40% формалина
- Г) йодиол

3. ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА

- А) отслаивают десневой лоскут
- Б) разрезы не применяют
- В) наносят разрезы по краю десны
- Г) иссекают пародонтальный карман

4.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- В) заболевания крови
- Г) экссудативный диатез

5.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- Б) десна увеличена в размере, деформирована
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

6.ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ

- А) глубиной до 3 мм
- Б) глубиной до 6 мм
- В) ложные десневые
- Г) глубиной до 1 см

7.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

9.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десна гиперемирована, отечна

10.ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- Б) гипертрофическом гингивите
- В) хроническом пародонтите
- Г) пародонтозе

4) Подготовить реферат:

1. Роль зубного налета(био пленки) в этиологии гингивита и пародонтита.
2. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: гингивит беременных. Этиология. Клиника. Лечение.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.

2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
8. 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
9. 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 1.7: Семиотика пародонтита

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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.Современные представления об этиологии пародонтита.
- 2.Патологическая анатомия пародонтита.
- 3.Классификация пародонтита МКБ-10.
4. Клинико-диагностические признаки пародонтита:
 - a) Симптоматический гингивит.
 - b) Зубные отложения.
 - c) Карманы пародонтальные.
 - d) Обнажение шеек и корней зубов.
 - e) Патологическая подвижность зубов.
 - f) Травматическая окклюзия.
5. Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического.
6. Пародонтит: стадия ремиссии, локализованный, генерализованный.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;

- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент К. 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8°C. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные. Гнилостный запах изо рта.

При осмотре полости рта – неудовлетворительная гигиена, обилие наддесневого зубного налёта, гиперемия, некроз межзубных сосочков и десневого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Дополнительные методы исследования
3. План общего и местного лечения

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить язвенно- некротический гингивит Венсана (ухудшение общего состояния, гнилостный запах, некроз межзубных сосочков)
2. Дополнительные методы исследования: общий клинический анализ крови (исключение лейкоза), анализ крови на ВИЧ, серологический анализ крови на наличие антител к бледной трепонеме (исключение сифилиса), бактериоскопическое исследование налета (определение возбудителя веретенообразной палочки и спирохеты Венсана).
3. План общего лечения: противовоспалительная терапия, антибактериальная терапия (Метронидазол) антигистаминные препараты (Тавегил, Супрастин и др.), витаминотерапия (Аскорутин и др.).
4. План местного лечения: обезболивающие (проводниковое, инфильтрационное), аппликации протеолитических ферментов, удаление некротических тканей, антисептическая обработка, аппликация антибактериальных препаратов (Трихопол и др.), эпителизирующие препараты после исчезновения некротического налёта, устранение травматических факторов, санация полости рта в период выздоровления.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больной К. 50 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на жжение, сухость слизистой оболочки полости рта, кровоточивость дёсен при чистке зубов.

Анамнез заболевания: заболевание, появившееся 2 года назад, связывает со стрессом. Несколько раз обращался к врачу, после проводимого лечения наступало незначительное улучшение.

Анамнез жизни: страдает около 5 лет гипертонической болезнью II стадии 3 степени, группа риска высокая, 2 года назад диагностирован сахарный диабет, тип 2, средней степени тяжести. Лечится по поводу заболеваний нерегулярно, диету не соблюдает, АД и глюкозу крови не контролирует.

Объективно: гигиенический индекс по Грину-Вермильону (ОНИ-S) = 2,5.

Слизистая оболочка дёсен обеих челюстей цианотичная, отёчная, кровоточит при зондировании. В области передней группы зубов верхней и нижней челюсти имеются пародонтальные карманы глубиной до 5-6 мм, подвижность зубов 1 степени, обильные зубные отложения.

При осмотре зубного ряда: 24, 37 –стальные штампованные коронки, 35, 44 –золотые штампованные коронки, пломбы из амальгамы в 17, 16, корень зуба 45 – при зондировании корня определяется размягченный дентин.

На панорамной томографии - снижение высоты межальвеолярных перегородок до 1/2 длины корней зубов, в области верхушки корня зуба 45 определяется разряжение костной ткани округлой формы с четкими контурами размер 0,4×0,5, пломбировочный материал в канале не прослеживается.

АД – 160/100 мм рт. ст., глюкоза крови-11,2 ммоль/л.

	п	п									к		к		0
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0	0	п	R	к								к			0

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите группы лекарственных средств для местного использования.

Задача № 2

Больная М., 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 2.6 зуба, застревание пищи между 2.5-26 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 2.6 при приеме пищи.

Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 2.5 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

2.4 зуб интактный, на медиально – жевательной и дистальной поверхностях 2.5 - пломба, межзубное пространство между 2.4 и 2.5, 2.6 свободно от пломбировочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневые сосочки между 2.4, 2.5 и 2.5, 2.6 отечны, застойно- гиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. ГИ = 1,2 балла, зубной камень отсутствует, на зубах обеих челюстей незначительное количество мягкого зубного налета.

Зубная формула:

			п	п									п		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0		п												п	0

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Современные представления об этиологии пародонтита.
2. Патологическая анатомия пародонтита.
3. Классификация пародонтита МКБ-10.
4. Клинико-диагностические признаки пародонтита:
 - a) Симптоматический гингивит.
 - b) Зубные отложения.
 - c) Карманы пародонтальные.
 - d) Обнажение шеек и корней зубов.
 - e) Патологическая подвижность зубов.
 - f) Травматическая окклюзия.
5. Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического.
6. Пародонтит: стадия ремиссии, локализованный, генерализованный.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**
 - A) санация полости рта
 - B) рациональная гигиена полости рта
 - B) сбалансированное питание
 - Г) полоскание полости рта растворами фторидов
2. **ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**
 - A) профессиональная гигиена полости рта
 - B) медикаментозное противовоспалительное лечение
 - B) хирургическое лечение
 - Г) ортопедическое лечение
3. **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА**
 - A) десна увеличена в размере, деформирована
 - B) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - B) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
 - Г) десна гиперемирована, отечна
4. **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА**
 - A) скученность зубов
 - B) заболевания желудочно-кишечного тракта
 - B) заболевания крови
 - Г) экссудативный диатез
5. **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА**
 - A) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - B) десна увеличена в размере, деформирована
 - B) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм

- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
6. ПРИБЛИЖИТЕЛЬНОЕ ГЛУБИНЫ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ
- А) глубиной до 3 мм
 Б) глубиной до 6 мм
 В) ложные десневые
 Г) глубиной до 1 см
7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 В) десна увеличена в размере, деформирована
 Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна увеличена в размере, деформирована
 Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
 Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 В) десна увеличена в размере, деформирована
 Г) десна гиперемирована, отечна
10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ
- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
 Б) гипертрофическом гингивите
 В) хроническом пародонтите
 Г) пародонтозе

Ответы: 1-Б, 2-А, 3-В. 4-10 все верные ответы А).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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. Актуализированы 2 августа 2018 года

Тема 1.8: Семиотика пародонтоза

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, в формировании у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Деструктивные изменения костной ткани челюстей.
2. Клиника и диагностика пародонтоза легкой степени.
3. Клиника и диагностика пародонтоза средней степени тяжести.
4. Клиника и диагностика пародонтоза тяжелой степени тяжести.
5. Рентгенологические признаки пародонтоза.
6. Осложнения, возникающие при пародонтозе.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр.
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент, 30 лет обратился с жалобами на подвижность зубов, обнажение корней. Страдает поливалентной аллергией. Ранее проводилось лечение, но стойкого результата не дало.

Объективно: десна розовой окраски, обнажение корней до ½ их длины, не активные пародонтальные карманы глубиной от 3,5 до 5 мм, подвижность зубов 1-2 степени



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Визуально определите степень тяжести заболевания
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. План лечения включает
5. Необходимо лечение у смежных специалистов

Эталон ответа:

1. Хронический генерализованный пародонтит (стадия ремиссии)
2. Тяжелая
3. Панорамная рентгенография, Пародонтальный индекс, Индекс РМА, Индекс гигиены полости рта
4. Антибактериальная терапия, Хирургическое лечение, Ортодонтическое лечение
5. Аллерголога

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ = 4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача № 2

Больная М., 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 2.6 зуба, застревание пищи между 2.5-2.6 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 2.6 при приеме пищи.

Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 2.5 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

2.4 зуб интактный, на медиально – жевательной и дистальной поверхностях 2.5 - пломба, межзубное пространство между 2.4 и 2.5, 2.6 свободно от пломбирочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневые сосочки между 2.4, 2.5 и 2.5, 2.6 отечны, застойно - гиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. ГИ = 1,2 балла, зубной камень отсутствует, на зубах обеих челюстей незначительное количество мягкого зубного налета.

Зубная формула:

		п	п								п			
--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0		п											0	п	0

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Деструктивные изменения костной ткани челюстей.
2. Клиника и диагностика пародонтоза легкой степени.
3. Клиника и диагностика пародонтоза средней степени тяжести.
4. Клиника и диагностика пародонтоза тяжелой степени тяжести.
5. Рентгенологические признаки пародонтоза.
6. Осложнения, возникающие при пародонтозе.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) санация полости рта
- Б) рациональная гигиена полости рта
- В) сбалансированное питание
- Г) полоскание полости рта растворами фторидов

2. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профессиональная гигиена полости рта
- Б) медикаментозное противовоспалительное лечение
- В) хирургическое лечение
- Г) ортопедическое лечение

3. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

Г) десна гиперемирована, отечна

4.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) скученность зубов
- Б) заболевания желудочно-кишечного тракта
- В) заболевания крови
- Г) экссудативный диатез

5.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- Б) десна увеличена в размере, деформирована
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

6.ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ

- А) глубиной до 3 мм
- Б) глубиной до 6 мм
- В) ложные десневые
- Г) глубиной до 1 см

7.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

9.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна увеличена в размере, деформирована
- Г) десна гиперемирована, отечна

10.ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
- Б) гипертрофическом гингивите
- В) хроническом пародонтите
- Г) пародонтозе

Ответы: 1-Б, 2-А, 3-В. 4-10 все верные ответы А).

4) Написание истории болезни по данным темам:

1. Комплексное лечение заболеваний пародонта.
2. Лечение хронического генерализованного гингивита у беременных.
3. Лечение хронического пародонтита у пациентов в менопаузе.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 1.9: Концепции пародонтологического лечения.

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, в формировании у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

Задачи:

Рассмотреть:

- Основные требования оказания специализированной медицинской помощи больным с патологией пародонта
- 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Этиотропная терапия заболеваний пародонта.
2. Патогенетическая терапия заболеваний пародонта.
3. Саногеническая терапия заболеваний пародонта
4. Диспансеризация у пациентов с заболеваниями пародонта.
- 5 Репаративные методы лечения заболеваний пародонта.
6. Реконструктивные (регенеративные) методы лечения заболеваний пародонта.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CPITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент 35 лет, обратился с жалобами на подвижность зубов. Жалоба появилась 3 года назад. К стоматологу не обращался.

При осмотре полости рта: диастема, трема, нарушение окклюзии, смещение зубов, десна отечна, гиперемирована, кровоточит, пародонтальные карманы от 3,5 до 10 мм с гнойным отделяемым, подвижность зубов 1-3 степени, над и под-десневой зубной камень.



Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз:
2. Определите степень тяжести заболевания
3. Для общего лечения применяют препараты:
4. Необходимость консультации специалистов:
5. План местного лечения:

Эталон ответа

1. Обострение хронического генерализованного пародонтита
2. Тяжелая
3. Амоксиклав, Остеогенон, Найз
4. Терапевта
5. Кюретаж пародонтальных карманов, струйное промывание пародонтальных карманов антисептиком, удаление некоторых зубов

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

В ходе профилактического осмотра пациента Л., 29 лет, выявлены обильные мягкие и твердые над- и поддесневые зубные отложения. Десневые сосочки и свободная десна воспалены в области большинства зубов верхней и нижней челюстей, пародонтальные карманы до 5 мм в области зубов 17, 16, 15, 14, 24, 25, 26, 36, 35, 34, 42, 43, 45, 46, 47, 48. Кариозные полости в зубах 17, 16, 14, 11, 25, 26, 28, 37, 35, 32, 46, 47, 48, коронковая часть зубов 15, 24, 36 полностью разрушена, на рентгенограммах определяются очаги деструкции костной ткани округлой формы с четкими контурами в области вершечек корней этих зубов. Сохранение зубов нецелесообразно. Перкуссия зубов 46, 47 болезненна, переходная складка в преддверии рта сглажена, гиперемирована, болезненна при пальпации.

На рентгенограмме зуба 47 определяется деструкция костной ткани в области вершечек корней с округлыми, но размытыми контурами, каналы корней зуба 47 свободны от пломбирочного материала. Кариозная полость в зубе 46 широко сообщается с полостью зуба. На рентгенограмме зуба 46 определяется рентгеноконтрастный материал, заполняющий просвет заднего канала на всем протяжении, в каналах переднего корня материал отсутствует, у вершечки переднего корня зона разрежения кости округлой формы, диаметром 10 мм с четкими контурами. Пациент испытывает постоянную ноющую, иногда пульсирующую боль в нижней челюсти.

Контрольные вопросы:

1. Определите сумму диагнозов у этого больного
2. Выделите диагноз, связанный с патологией пародонта
3. Укажите диагноз, в связи с которым необходимы первоочередные лечебные меры
4. Укажите порядок проведения лечебных мероприятий в соответствии с порядком орга-

низации терапевтических потоков.

Задача № 2

Больная М., 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 2.6 зуба, застревание пищи между 2.5-.26 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 2.6 при приеме пищи.

Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 2.5 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

2.4 зуб интактный, на медиально – жевательной и дистальной поверхностях 2.5 - пломба, межзубное пространство между 2.4 и 2.5, 2.6 свободно от пломбировочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневые сосочки между 2.4, 2.5 и 2.5, 2.6 отечены, застойно- гиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. ГИ = 1,2 балла, зубной камень отсутствует, на зубах обеих челюстей незначительное количество мягкого зубного налета.

Зубная формула:

		п	п										п		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0		п											0	п	0

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Этиотропная терапия заболеваний пародонта.
2. Патогенетическая терапия заболеваний пародонта.
3. Саногеническая терапия заболеваний пародонта
4. Диспансеризация у пациентов с заболеваниями пародонта.

5 Репаративные методы лечения заболеваний пародонта.

6. Реконструктивные (регенеративные) методы лечения заболеваний пародонта.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Отбор пациентов в группы диспансерного наблюдения врач проводит:

- 1) связи с началом отчетного периода
- 2) ежедневно в ходе повседневной работы
- 3) исключительно по результатам массового осмотра

2. Женщина 27 лет с клиническими признаками лизиса тканей пародонта подлежит наблюдению в диспансерной группе:

- 1) 5-й
- 2) 1-й
- 3) 2-й
- 4) 3-й
- 5) 4-й

3. Мужчина 35 лет с пародонтозом средней степени подлежит наблюдению в диспансерной группе:

- 1) 5-й
- 2) 1-й
- 3) 2-й
- 4) 3-й
- 5) 4-й

4. Женщина 20 лет с пародонтитом легкой степени подлежит наблюдению в диспансерной группе:

- 1) 5-й
- 2) 1-й
- 3) 2-й
- 4) 3-й
- 5) 4-й

5. Юноша 16 лет без признаков поражения пародонта проходит лечение в связи аномалией прикуса и подлежит наблюдению в диспансерной группе:

- 1) 5-й
- 2) 1-й
- 3) 2-й
- 4) 3-й
- 5) 4-й

6. Специализированная помощь больным с патологией пародонта включает этапы:

- 1) профессиональную гигиену, медикаментозное и хирургическое лечение
- 2) базовую терапию, хирургическое лечение, поддерживающую терапию и динамическое наблюдение
- 3) коррекцию гигиены полости рта, удаление зубных отложений, поддерживающую терапию и динамическое наблюдение
- 4) инструментальное удаление зубных отложений, лечение кариеса и некариозных поражений, хирургическое лечение

7. На этапе поддерживающей терапии и динамического наблюдения период между контрольными посещениями:

- 1) 6 мес
- 2) более 3 мес
- 3) менее 3 мес
- 4) 2 раза в год
- 5) не более 1 мес

8. При контрольных осмотрах на этапе динамического наблюдения врач уделяет особое внимание:

- 1) возрасту больного
- 2) давности заболевания
- 3) индивидуальной гигиене рта пациента
- 4) проведению дополнительных исследований

9. При назначении контрольного визита в период динамического наблюдения врач руководствуется:

- 1) возрастом больного
- 2) давностью заболевания
- 3) индивидуальной гигиеной рта пациента
- 4) результатами дополнительных исследований

10. Лечение больного хроническим генерализованным катаральным гингивитом после проведенного накануне обучения правилам гигиены рта можно признать эффективным, если пациент:

- 1) не замечает изменения кровоточивости десны
- 2) сообщает, что кровоточивость десны уменьшилась
- 3) отмечает усиление кровоточивости десны во время чистки зубов

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 1.10: Составление комплексного плана лечения

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Понятие базового лечения заболеваний пародонта
2. Роль профессиональной гигиены в лечении заболеваний пародонта
3. Методы хирургического лечения заболеваний пародонта
4. Методы ортопедического лечения заболеваний пародонта
5. Протокол ведения больных с хроническим генерализованным пародонтитом.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.

- Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр пациента
 - Записать зубную формулу
 - Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
 - Определить пародонтологические индексы
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- 5) Выводы:
 - У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
 - По данным индекса CPITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задачи:

проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);

на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;

какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза; составьте план лечения.

Задача

Обратилась мама с сыном 13 лет с целью профилактического осмотра. Иногда бывает кровоточивость десен при чистке зубов. При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Множественный мягкий налёт, особенно в пришеечных областях зубов. Эмаль зубов без блеска.



Контрольные вопросы

1. Составить план гигиенического обследования.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Поставить окончательный диагноз.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения. Подберите предметы и средства гигиены.

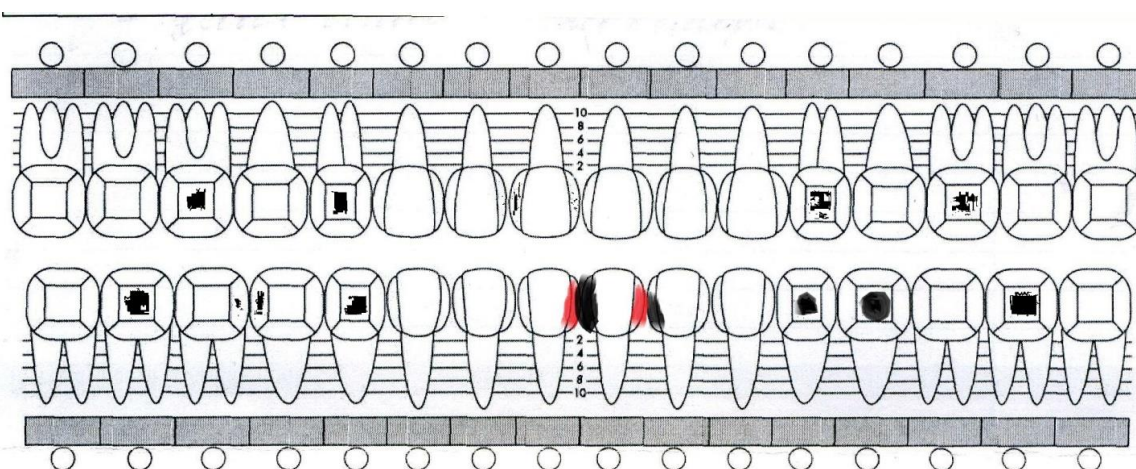
Эталон ответа

1. Направить к гигиенисту стоматологическому. Провести профессиональную и контролируемые гигиены полости рта. Подобрать средства и предметы гигиены полости рта.
2. K05.0 - Острый гингивит.
3. Определить гигиенические (ИГР-у) и пародонтальные (РМА, GI, CPITN) индексы
4. K05.0 - Острый гингивит.

- Нормализовать гигиену полости рта, в первые 14 дней противовоспалительную зубную пасту и мягкую зубную щетку. Далее зубная паста с фтором и зубная щетка средней жесткости. Использование ополаскивателей, зубной нити

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Представлена запись стоматологической формулы из карточки пациента 18 лет.



Контрольные вопросы:

- Записать формулу зубов в графико-цифровом и международном обозначении
- Поставить предварительный диагноз. Определить степень активности кариеса по ВОЗ
- Провести необходимые дополнительные методы обследования.
- Поставить окончательный диагноз.
- Составить план лечения и диспансерного наблюдения. Подберите средства и предметы гигиены полости рта данному пациенту.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ = 4,5.

Контрольные вопросы:

- Поставьте диагноз.
- Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
- Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
- Составьте план лечения.

Задача № 2

Пациент К., 32 лет, обратился с жалобой на изменение цвета зубов, которое в последние 3 мес стало особенно привлекать его внимание. Пациент курит (1 пачку сигарет за 2 дня), любит чай (пьет его 4-5 раз в течение дня), соблюдает режим дня, занимается гимнастикой каждое утро, питается полноценно и регулярно принимает витамины в зимнее время (для профилактики). Простудные заболевания не чаще 1 раза в год (насморк в течение недели), соматическая

патология отсутствует, аллергологический анамнез не отягощен. Чистит зубы 3 раза в день (после каждого приема пищи) по 5 мин отбеливающими и лечебно-профилактическими зубными пастами. Стоматолога посещает не реже 2 раз в год, последняя пломба установлена 3 года назад. К врачу приходит только для того, «чтобы почистить зубы».

При осмотре полости рта слизистые покровы розовые, умеренно увлажнены, целостность зубных рядов не нарушена, КПУ=7 (К=0, П=7, У=0), десневые сосочки слабоцианотичны, кровоточат при вертикальном зондировании (SBI 15 %), пародонтальные карманы отсутствуют, патологическая подвижность и обнажение их корней зубов отсутствуют; ПМА 23,9 %; ОНІ-S 1,2 балла; АРІ 72 %. На ортопантограмме высота межзубных костных перегородок сохранена, целостность кортикальных пластин на их вершинах не нарушена (PI 0,72 балла).

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз и проведите дифференциальную диагностику.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Подробно опишите последовательность действий для устранения жалоб и их исключения в будущем
4. Дайте оценку эффективности примененных ранее профилактических мероприятий.
5. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Понятие базового лечения заболеваний пародонта
2. Роль профессиональной гигиены в лечении заболеваний пародонта
3. Методы хирургического лечения заболеваний пародонта
4. Методы ортопедического лечения заболеваний пародонта
5. Протокол ведения больных с хроническим генерализованным пародонтитом

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При проведении профессиональной гигиены рта жевательную поверхность зубов необходимо очищать с помощью:
 - 1) флоссов
 - 2) зубной щетки и пасты
 - 3) вращающейся щетки и профессиональной пасты
 - 4) резиновых колпачков и профессиональной пасты
2. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:
 - 1) герметизацию фиссур

- 2) избирательное шлифование
 - 3) удаление твердых и мягких зубных отложений
 - 4) полоскание полости рта фторсодержащими растворами
3. При удалении зубных отложений с поверхности имплантатов используют инструменты:
- 1) стальные
 - 2) титановые
 - 3) пластиковые
 - 4) твердосплавные
4. Контроль гигиены рта, удаление зубных отложений, устранение факторов накопления микробного налета, обучение правилам гигиены рта, индивидуальный подбор средств гигиены подразумевают понятие:
- 1) стоматологического просвещения
 - 2) индивидуальной гигиены полости рта
 - 3) профессиональной гигиены полости рта
 - 4) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
5. В ультразвуковых аппаратах для удаления зубных отложений частота колебаний составляет (в кГц):
- 1) 2-6
 - 2) 10-15
 - 3) 12-20
 - 4) 20-45
6. Для удаления зубного камня используют:
- 1) скейлеры и кюреты
 - 2) экскаватор, зонд, гладилку
 - 3) экскаватор, зеркало, зонд
 - 4) дрельбор, эмалевый нож, экскаватор
7. Определение уровня гигиены рта, обучение правилам чистки зубов, самостоятельная чистка зубов пациентом под контролем врача подразумевают понятие:
- 1) контроль гигиены рта
 - 2) стоматологическое просвещение
 - 3) индивидуальная гигиена полости рта
 - 4) профессиональная гигиена полости рта
8. Удаление минерализованных зубных отложений проводит:
- 1) врач-стоматолог
 - 2) пациент самостоятельно
 - 3) ассистент врача-стоматолога
 - 4) пациент под контролем врача
9. Удаление твердых зубных отложений проводят при:
- 1) контролируемой гигиене рта
 - 2) индивидуальной гигиене рта
 - 3) реминерализующей терапии
 - 4) профессиональной гигиене рта
10. После удаления твердых зубных отложений необходимо провести:
- 1) герметизацию фиссур
 - 2) реминерализацию твердых тканей зуба
 - 3) контролируемую гигиену полости рта
 - 4) окрашивание зубов индикаторами микробного налета

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф.

Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.

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

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 1.11: Медикаментозное лечение заболеваний пародонта

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностики заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики и лечения.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Симптокомплекс 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Оценка состояния иммунитета при заболеваниях пародонта
2. Оценка чувствительности микрофлоры пародонтального кармана к антибактериальным средствам
3. Применение иммуномодуляторов при лечении заболеваний пародонта.
4. Применение пробиотиков при лечении заболеваний пародонта
5. Применение антибактериальных препаратов при лечении заболеваний пародонта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CRITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;

- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент 32 года, обратился с жалобами на подвижность зубов. Жалоба появилась 3 года назад. К стоматологу не обращался.

При осмотре полости рта: диастема, трема, нарушение окклюзии, смещение зубов, десна отечна, гиперемирована, кровоточит, пародонтальные карманы от 3,5 до 10 мм с гнойным отделяемым, подвижность зубов 1-3 степени, над и под-десневой зубной камень.



Контрольные вопросы:

1. Определите в области зуба 3.4 пародонтальный карман
2. В области зуба 3.7 возможно:
3. Прогноз заболевания при низкой мотивации пациента:

Эталон ответа

1. Интраосальный, Истинный
2. Удаление зуба
3. не благоприятный

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача № 2

Больная К, 24 лет, жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Анамнез: кровоточивость десен при чистке зубов появилась 2 года назад, использовала «ротокан», отмечала улучшение, но жалобы возобновлялись. Последние три месяца боль и кровоточивость десен усилились.

При осмотре полости рта слизистая оболочка физиологической окраски, умеренно увлажнена. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Определяются ложные зубо-десневые карманы, слюна вязкая. На всех зубах с оральной стороны минерализованные зубные отложения, пигментированный зубной налет. Зубы интактные.



Вопросы

1. Проведите дополнительные методы исследования.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения
4. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие данного заболевания.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Оценка состояния иммунитета при заболеваниях пародонта
2. Оценка чувствительности микрофлоры пародонтального кармана к антибактериальным средствам
3. Применение иммуномодуляторов при лечении заболеваний пародонта.
4. Применение пробиотиков при лечении заболеваний пародонта
5. Применение антибактериальных препаратов при лечении заболеваний пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Пародонтопатогенные виды относят к группе:
 - 1) лактобактерий
 - 2) бактериоидов
 - 3) стафилококков
 - 4) энтеробактерий
2. Из гнойного экссудата пародонтальных абсцессов наиболее часто выделяют:
 - 1) превотеллы *P. intermedia* и порфиромонады *P. gingivalis*
 - 2) стафилококки *S. aureus* и стрептококки *S. pyogenes*
 - 3) энтеробактерии *E. coli* и синегнойную палочку *P. aeruginosa*
 - 4) клебсиеллы *K. pneumoniae* и палочку протей *P. mirabilis*
3. С активизацией актиномицетов связывают развитие:
 - 1) флегмоны челюстно-лицевой области
 - 2) остеомиелита челюстно-лицевой области
 - 3) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
 - 4) хронического генерализованного пародонтита
4. Эндотоксины пародонтопатогенных грамотрицательных бактерий вызывают:
 - 1) деминерализацию эмали зуба
 - 2) токсическую альтерацию пародонта
 - 3) блокаду нервных синапсов
 - 4) блокаду функции паращитовидных желез и дефицит кальция
5. Резорбция костной ткани при пародонтите происходит в результате:
 - 1) активации остеокластов ИЛ-1 (бета)
 - 2) активации системы комплемента
 - 3) стимуляции выработки IgE
 - 4) стимуляции выработки IgA
6. Для генодиагностики пародонтита с помощью ПЦР применяют системы, содержащие ДНК:
 - 1) *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus mitis*, *Corinebacterium xerosis*
 - 2) *Bacteroides forsythus*, *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*
 - 3) *Bacteroides fragilis*, *Salmonella derby*, *Shigella Sonne*, *Escherichia coli*
 - 4) *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus acidophilus*
7. Для лабораторной диагностики этиологии пародонтита рекомендуется:
 - 1) оценка лейкоцитарной формулы и иммунограммы
 - 2) оценка антибиотикограммы в анаэробных условиях
 - 3) микроскопическое исследование содержимого пародонтального кармана
 - 4) ПЦР-диагностика и посев на грибы
8. Для лабораторной диагностики с целью выбора антибактериального лечения пародонтита рекомендуется:
 - 1) оценка антибиотикограммы в анаэробных условиях
 - 2) микроскопическое исследование содержимого пародонтального кармана
 - 3) ПЦР-диагностика и посев на грибы
9. Признаки обострения хронического генерализованного пародонтита по данным иммунного статуса:
 - 1) увеличение экспрессии рецепторов CD25 для ИЛ-2, CD71 для трансферрина и уровня противовоспалительных цитокинов
 - 2) увеличение экспрессии рецепторов CD4 и CD8 при снижении иммунорегуляторного индекса
 - 3) снижение количества В-лимфоцитов, IgG и IgM, провоспалительных цитокинов
 - 4) снижение количества Т-хелперов и нормальных киллеров, повышение количества противовоспалительных цитокинов
10. Для местного лечения кандидоза и кандидоза-ассоциированного пародонтита применяют:
 - 1) нистатин в таблетках

- 2) синтомициновую эмульсию
- 3) 0,1 % раствор сангвиритрина и 1 % гель клотримазола (миконазол)
- 4) плёнки из диплен с метронидазолом

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 1.12: Профессиональная гигиена при лечении заболеваний пародонта

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

Задачи:

Рассмотреть:

- Этапы проведения профессиональной гигиены полости рта
- 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Что включает в себя профессиональная гигиена рта.
2. Перечислить виды скейлеров
3. Этапы полирования поверхности зубов.
4. Реминерализующая терапия после процедуры профессиональной гигиены рта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр.
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Ситуационная задача

Пациент К., 9 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов. Маме не нравится цвет зубов.

Из анамнеза: Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты. Иногда вообще забывает чистить зубы

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

При внутриротовом осмотре:

Состояние слизистой оболочки рта: бледно-розового цвета, нормально увлажнена. Десневые сосочки у всех зубов гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Определяется множественный мягкий зубной налет.

Гигиеническое состояние полости рта: визуально определяется значительное количество мягкого зубного налета.



Контрольные вопросы:

1. Проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
2. Определить гигиенический индекс (какой).
3. На основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
4. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
5. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

1. У пациента кровоточивость десен при чистке зубов, наличие зубного налета, что свидетельствует о явлениях гингивита
2. Определяется индекс Грина-Вермильона, РНР
3. Предварительный диагноз: катаральный гингивит, K05.09 острый гингивит неуточненный
4. Дополнительные методы обследования: лучевая диагностика
5. Обучение гигиене полости рта, подбор предметов и средств гигиены полости рта, контролируемая гигиена полости рта

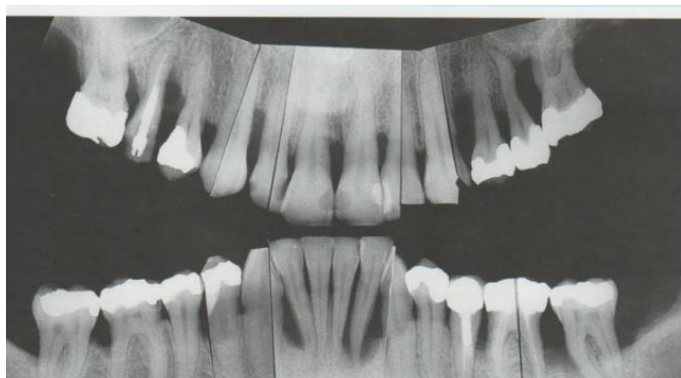
3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная Ю., 49 лет, обратилась с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта, кровоточивость десен.

Анамнез: жалобы на кровоточивость десен появились приблизительно 20 лет назад. Периодически обращалась за стоматологической помощью, проведенное лечение (аппликации с «левомиколом») оказывало кратковременный эффект. Подвижность зубов появилась 4 года назад, стали появляться широкие промежутки между зубами.

Объективно: прикус глубокий, преддверие полости рта мелкое. Уздечки верхней и нижней губ прикрепляются на уровне верхней трети альвеолярной десны. Маргинальная десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Имеются пародонтальные карманы более 5мм, в области 3.2-4.2 достигают верхушки корня, отмечается минерализованные поддесневые зубные отложения. Подвижность зубов 2 степени, нижних резцов 3-4 степени. Корни обнажены на 1/2-3/4 длины.



Вопросы

1. Проведите недостающие методы обследования.
2. Опишите рентгенограмму.
3. Поставьте диагноз.
4. Составьте план комплексного лечения.

Задача № 2

Больная М., 24 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 2.6 зуба, застревание пищи между 2.5-2.6 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 2.6 при приеме пищи.

Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 2.5 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

2.4 зуб интактный, на медиально – жевательной и дистальной поверхностях 2.5 - пломба, межзубное пространство между 2.4 и 2.5, 2.6 свободно от пломбировочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневые сосочки между 2.4, 2.5 и 2.5, 2.6 отечны, застойно- гиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. ГИ = 1,2 балла, зубной камень отсутствует, на зубах обеих челюстей незначительное количество мягкого зубного налета.

Зубная формула:

			п	п									п		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
0		п											0	п	0

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Что включает в себя профессиональная гигиена рта.
2. Перечислить виды скейлеров
3. Этапы полирования поверхности зубов.
4. Реминерализующая терапия после процедуры профессиональной гигиены рта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Характерным симптомом пародонтита является наличие
 - а) пародонтального кармана
 - б) зубного камня
 - в) афт слизистой оболочки
 - г) кариозной полости
2. При регистрации пародонтального индекса (PI) по Расселу используется дополнительный метод исследования
 - а) рентгенография
 - б) полярометрия
 - в) эхоosteометрия
 - г) реопародонтография
3. Равномерное горизонтальное снижение высоты межальвеолярных перегородок является рентгенологическим признаком
 - а) пародонтоза тяжёлой степени
 - б) пародонтита средней степени
 - в) пародонтита тяжёлой степени
 - г) пародонтоза средней степени

4. Для определения гигиенического состояния полости рта проводят
- а) окрашивание налёта
 - б) пальпацию
 - в) перкуссию
 - г) зондирование
5. Для осмотра зубов необходимы
- а) зонд и зеркало
 - б) пинцет и экскаватор
 - в) шпатель и гладилка
 - г) скальпель и элеватор
6. Проба Шиллера - Писарева определяет
- а) воспаление десны
 - б) нарушение обмена глюкозы
 - в) состояние капилляров десны
 - г) уровень гигиены полости рта
- Верные ответы: во всех случаях верный ответ а)

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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. Актуализированы 2 августа 2018 года

Тема 1.13: Хирургические методы лечения заболеваний пародонта

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития гингивита, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики.

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Операции, проводимые по неотложным показаниям.
2. Ограничения к проведению плановых операций при патологии пародонта
3. Кюретажи пародонтальных карманов
4. Методы реконструктивной хирургии

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр.
- Определить пародонтологические индексы.

- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы
- 4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У
- 5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент 45 лет, обратился с жалобой на резкую боль в десне в области зуба 4.5. Боль появилась во время приема пищи (рыбы) сутки назад.

Объективно: в области зуба 4.5 десна отечна, гиперемирована, кровоточит, визуализируется острое инородное тело, проникшее в пародонтальный карман, зубо-десневое соединение повреждено.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз:
2. Укажите причину заболевания:
3. Предложите лечение
4. Прогноз заболевания

Разбор по алгоритму:

1. острый локализованный пародонтит
2. острая механическая травма
3. Извлечение инородного тела, Антисептическая обработка
4. благоприятный

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациент П., 21 год, обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, обильное выделение слюны, гнилостный запах изо рта.

Анамнез заболевания: впервые жалобы появились 2 месяца назад, было назначено лечение - рассасывание по таблетке метронидазола в течение 1 недели, наступило некоторое улучшение, вновь жалобы появились неделю назад.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями. Температура тела 38°C.

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

4. Определение пародонтологических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение заболеваний пародонта.

7. 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. Операции, проводимые по неотложным показаниям.

2. Ограничения к проведению плановых операций при патологии пародонта

3. Кюретажи пародонтальных карманов

4. Методы реконструктивной хирургии

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. 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

2. 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

3. Перед удалением зуба необходимо:

1) удаление зубного камня

2) избирательное шлифование

3) обучение пациента способу чистки зубов

4) местная противовоспалительная терапия

4. Показание к плановому удалению зуба при патологии пародонта:

1) пародонтит вне стадии обострения при патологической подвижности зуба III степени, резорбции альвеолы более 1/2 длины корня и обострении хронического периодонтита

2) пародонтит вне стадии обострения при патологической подвижности зуба III степени, снижении высоты альвеолы более 1/3 длины корня

3) пародонтит в стадии обострения, снижение высоты альвеолы на 1/2 длины корня, патологическая подвижность зуба III степени

4) острый гнойный периостит при снижении высоты альвеолы на 1/2 длины корня и патологической подвижности зуба II степени

5. Радикулярная киста в области зуба с патологической подвижностью II степени и снижением высоты альвеолы на 1/2 длины корня является показанием к:

1) удалению зуба

2) лоскутной операции

3) цистэктомии с резекцией верхушки корня

4) шинированию и проведению цистэктомии с резекцией верхушки корня

6. По неотложным показаниям проводят:
- 1) кюретаж
 - 2) гингивотомию
 - 3) гингивэктомию
 - 4) лоскутную операцию
7. При гингивэктомии швы накладывают для:
- 1) сближения краев раны
 - 2) никогда не накладывают
 - 3) апикального смещения лоскута
 - 4) плотного контакта десны с зубом
8. Показанием к гингивотомии:
- 1) пародонтальный карман более 5 мм
 - 2) пародонтит в стадии абсцедирования
 - 3) гипертрофия десны, скрывающая всю коронку зуба
 - 4) фуркационный дефект альвеолярной кости III класса
9. Швы гингивотомии после:
- 1) не накладывают
 - 2) снимают на 3-й день
 - 3) удаляют через неделю
 - 4) накладывают после прекращения экссудации
10. Критерий эффективности гингивотомии через неделю:
- 1) получение гнойного экссудата
 - 2) отсутствие пародонтального кармана
 - 3) отсутствие инфильтрата и гнойного экссудата
 - 4) уменьшение патологической подвижности зуба
- Ответы: 1 - 2; 2 - 3; 3 - 1; 4 - 2; 5 - 1; 6 - 2; 7 - 2; 8 - 2; 9 - 1; 10 - 3;

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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. Актуализированы 2 августа 2018 года

Тема 1.14: Базовое лечение заболеваний пародонта

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики и лечения.

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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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) мотивацию пациента к лечению;

- 2) коррекцию индивидуальной гигиены рта;
- 3) удаление над- и поддесневых зубных отложений;
- 4) полирование поверхности зуба и проведение реминерализации;
- 5) контроль гигиены рта на этапах лечения.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент К., 32 лет, обратился с жалобой на изменение цвета зубов, которое в последние 3 мес стало особенно привлекать его внимание. Пациент курит (1 пачку сигарет за 2 дня), любит чай (пьет его 4-5 раз в течение дня), соблюдает режим дня, занимается гимнастикой каждое утро, питается полноценно и регулярно принимает витамины в зимнее время (для профилактики). Простудные заболевания не чаще 1 раза в год (насморк в течение недели), соматическая патология отсутствует, аллергологический анамнез не отягощен. Чистит зубы 3 раза в день (после каждого приема пищи) по 5 мин отбеливающими и лечебно-профилактическими зубными пастами. Стоматолога посещает не реже 2 раз в год, последняя пломба установлена 3 года назад. К врачу приходит только для того, «чтобы почистить зубы».

При осмотре полости рта слизистые покровы розовые, умеренно увлажнены, целостность зубных рядов не нарушена, КПУ=7 (К=0, П=7, У=0), десневые сосочки слабоцианотичны, кровоточат при вертикальном зондировании (SBI 15 %), пародонтальные карманы отсутствуют, патологическая подвижность и обнажение их корней зубов отсутствуют; ПМА 23,9 %; ОНІ-S 1,2 балла; АРІ 72 %. На ортопантомограмме высота межзубных костных перегородок сохранена, целостность кортикальных пластин на их вершинах не нарушена (РІ 0,72 балла).

Контрольные вопросы

1. Определите диагноз и проведите дифференциальную диагностику.
2. Назовите причину, которая определила описанную выше клиническую картину.
3. Дайте клиническую оценку значениям индексов.
4. Подробно опишите последовательность действий для устранения жалоб и их исключе-

3. Проведите дифференциальную диагностику.

4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Лечение заболеваний пародонта.

7. 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) мотивацию пациента к лечению;

2) коррекцию индивидуальной гигиены рта;

3) удаление над- и поддесневых зубных отложений;

4) полирование поверхности зуба и проведение реминерализации;

5) контроль гигиены рта на этапах лечения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1.ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) санация полости рта

Б) рациональная гигиена полости рта

В) сбалансированное питание

Г) полоскание полости рта растворами фторидов

2.ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) профессиональная гигиена полости рта

Б) медикаментозное противовоспалительное лечение

В) хирургическое лечение

Г) ортопедическое лечение

3.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

А) десна увеличена в размере, деформирована

Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

В) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

Г) десна гиперемирована, отечна

4.ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

А) скученность зубов

Б) заболевания желудочно-кишечного тракта

В) заболевания крови

Г) экссудативный диатез

5.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

А) застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

- Б) десна увеличена в размере, деформирована
 - В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
6. ПРИБЛИЗИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ
- А) глубиной до 3 мм
 - Б) глубиной до 6 мм
 - В) ложные десневые
 - Г) глубиной до 1 см
7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна увеличена в размере, деформирована
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десна увеличена в размере, деформирована
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
 - Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА
- А) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
 - Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
 - В) десна увеличена в размере, деформирована
 - Г) десна гиперемирована, отечна
10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ
- А) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта
 - Б) гипертрофическом гингивите
 - В) хроническом пародонтите
 - Г) пародонтозе

Ответы: 1-Б, 2-А, 3-В. 4-10 все верные ответы А).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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->

Тема 1.15: Обоснование антибактериальной терапии болезней пародонта

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития заболеваний пародонта, формирование у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, получение обучающимися практических навыков использования современных методов диагностики и лечения заболеваний пародонта.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Методам сбора анамнеза у пациентов с заболеваниями пародонта
- Выбору антибактериальной терапии

Изучить:

- Этапы микробиологического 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Выбор групп антибиотиков при заболеваниях пародонта
2. Применение антибактериальных препаратов при лечении пародонтитов
3. Применение иммуномодуляторов при лечении пародонтитов
4. Применение пробиотиков при лечении пародонтитов.
5. Показания к применению разных схем химиотерапии в зависимости от этиологического агента пародонтита.
6. Основные виды лабораторных микробиологических исследований при заболеваниях пародонта

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса СРІТН нуждается в _____

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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Выбор групп антибиотиков при заболеваниях пародонта
2. Применение антибактериальных препаратов при лечении пародонтитов

3. Применение иммуномодуляторов при лечении пародонтитов
4. Применение пробиотиков при лечении пародонтитов.
5. Показания к применению разных схем химиотерапии в зависимости от этиологического агента пародонтита.
6. Основные виды лабораторных микробиологических исследований при заболеваниях пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Пародонтопатогенные виды относят к группе:
 - 1) лактобактерий
 - 2) бактериоидов
 - 3) стафилококков
 - 4) энтеробактерий
2. Из гнойного экссудата пародонтальных абсцессов наиболее часто выделяют:
 - 1) превотеллы *P. intermedia* и порфиромонады *P. gingivalis*
 - 2) стафилококки *S. aureus* и стрептококки *S. pyogenes*
 - 3) энтеробактерии *E. coli* и синегнойную палочку *P. aeruginosa*
 - 4) клебсиеллы *K. pneumonia* и палочку протей *P. mirabilis*
3. С активизацией актиномицетов связывают развитие:
 - 1) флегмоны челюстно-лицевой области
 - 2) остеомиелита челюстно-лицевой области
 - 3) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
 - 4) хронического генерализованного пародонтита
4. Эндотоксины пародонтопатогенных грамотрицательных бактерий вызывают:
 - 1) деминерализацию эмали зуба
 - 2) токсическую альтерацию пародонта
 - 3) блокаду нервных синапсов
 - 4) блокаду функции парацитовидных желез и дефицит кальция
5. Резорбция костной ткани при пародонтите происходит в результате:
 - 1) активации остеокластов ИЛ-1 (бета)
 - 2) активации системы комплемента
 - 3) стимуляции выработки IgE
 - 4) стимуляции выработки IgA
6. Для генодиагностики пародонтита с помощью ПЦР применяют системы, содержащие ДНК:
 - 1) *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus mitis*, *Corinebacterium xerosis*
 - 2) *Bacteroides forsythus*, *Prevotella intermedia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*
 - 3) *Bacteroides fragilis*, *Salmonella derby*, *Shigella Sonne*, *Escherichia coli*
 - 4) *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus acidophilus*
7. Для лабораторной диагностики этиологии пародонтита рекомендуется:
 - 1) оценка лейкоцитарной формулы и иммунограммы
 - 2) оценка антибиотикограммы в анаэробных условиях
 - 3) микроскопическое исследование содержимого пародонтального кармана
 - 4) ПЦР-диагностика и посев на грибы
8. Для лабораторной диагностики с целью выбора антибактериального лечения пародонтита рекомендуется:
 - 1) оценка антибиотикограммы в анаэробных условиях
 - 2) микроскопическое исследование содержимого пародонтального кармана
 - 3) ПЦР-диагностика и посев на грибы
9. Признаки обострения хронического генерализованного пародонтита по данным иммунного статуса:
 - 1) увеличение экспрессии рецепторов CD25 для ИЛ-2, CD71 для трансферрина и уровня противовоспалительных цитокинов

- 2) увеличение экспрессии рецепторов CD4 и CD8 при снижении иммунорегуляторного индекса
- 3) снижение количества В-лимфоцитов, IgG и IgM, провоспалительных цитокинов
- 4) снижение количества Т-хелперов и нормальных киллеров, повышение количества противовоспалительных цитокинов

10. Для местного лечения кандидоза и кандидо-ассоциированного пародонтита применяют:

- 1) нистатин в таблетках
- 2) синтомициновую эмульсию
- 3) 0,1 % раствор сангвиритрина и 1 % гель клотримазола (миконазол)
- 4) плёнки из диплен с метронидазолом

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. Руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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. Актуализированы 2 августа 2018 года

Раздел 2: Физические методы лечения заболеваний пародонта

Тема 2.1: Лечение катарального гингивита

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития гингивита, в формировании у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, назначении физических методов лечения гингивита.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Физические методы лечения гингивита

Обучить:

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

Изучить:

- Виды физических методов лечения гингивита

Сформировать:

- Понятия о физических методах лечения
- 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Классификация гингивита.
2. Физические методы лечения гингивита (гидромассаж, гипотермия, УФО десны, облучение десны красным лазером)
3. Электрофорез при гингивите
4. Ультразвуковая терапия и ультрафонофорез
5. Вакуумный массаж
6. Вибрационный массаж десен

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CPITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 45 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта.

Анамнез: беспокоит несколько лет. Ранее отмечал кровоточивость дёсен при чистке зубов. Не лечился. Считает себя соматически здоровым. Зубы чистит регулярно.

Объективно: на всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. Гигиенический индекс OGI(S)=2,8. Десневой край гиперемирован с синюшным оттенком. Десневые сосочки неплотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость 2 степени, пародонтальные карманы 3-4 мм в области жевательных зубов верхней и нижней челюсти; до 6 мм во фронтальном отделе, распространяющиеся на все резцы. Имеется серозно-гнойное отделяемое. Подвижность 1.6, 1.7, 2.6, 2.7, 4.6 зубов - 2 степени, во фронтальном отделе - 3 степени. Несъёмные ортопедические конструкции на зубах верхней челюсти неудовлетворительного качества. Слюна вязкая, тягучая.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите основные методы обследования.
3. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для постановки диагноза.
4. Какие методы исследования позволят оценить состояние кровотока в десне?
5. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

Разбор по алгоритму:

1. Хронический генерализованный пародонтит среднетяжёлой степени.
2. Основные методы исследования: осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия.

3. Проведите дифференциальную диагностику.

4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Классификация гингивита.
2. Физические методы лечения гингивита (гидромассаж, гипотермия, УФО десны, облучение десны красным лазером)
3. Электрофорез при гингивите
4. Ультразвуковая терапия и ультрафонофорез
5. Вакуумный массаж
6. Вибрационный массаж десен

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. МЕХАНИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА:

1. обусловлено высокочастотными колебаниями, которые передаются тканям, контактирующим с излучателем ультразвука
2. возникает в результате трансформации части поглощенной энергии ультразвуковых волн в тепло
3. определяется механическим резонансом, под влиянием которого ускоряется движение молекул

2. ТЕПЛОВОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА:

1. определяется механическим резонансом, под влиянием которого ускоряется движение молекул
2. обусловлено высокочастотными колебаниями, которые передаются тканям, контактирующим с излучателем ультразвука
3. возникает в результате трансформации части поглощенной энергии ультразвуковых волн в тепло

3. ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАЗВУКА:

1. обусловлено высокочастотными колебаниями, которые передаются тканям, контактирующим с излучателем ультразвука

2. возникает в результате трансформации части поглощенной энергии ультразвуковых волн в тепло
3. определяется механическим резонансом, под влиянием которого ускоряется движение молекул

4. АЭРОИОНОТЕРАПИЯ – ЭТО...

1. дозированное воздействие на организм инфракрасного, видимого и ультрафиолетового излучения
2. один из методов физиотерапии, основанный на контролируемом воздействии на организм электрического тока, магнитных и электромагнитных полей
3. применение с лечебной целью механических колебаний ультравысокой частотой (20-3000 кГц), не воспринимаемом слухом человека
4. метод лечения отрицательно или положительно заряженными ионами газов, содержащихся в воздухе (аэроионами)

5. УКАЖИТЕ ГРАНИЦЫ СРЕДНЕЧАСТОТНОГО ПЕРЕМЕННОГО ТОКА:

1. >2000 Гц
2. 10-200 Гц
3. 200-1000 Гц
4. 50-500 Гц

6. АЭРОЗОЛЬТЕРАПИЯ – ЭТО...

1. метод лечения отрицательно или положительно заряженными ионами газов, содержащихся в воздухе
2. вдыхание или нанесение на патологический очаг распыленных лекарственных веществ
3. метод, основанный на применении грязей минерально-органического происхождения температурного и механического факторов, природными физическими свойствами и химическим составом

7. ПО СТЕПЕНИ ДИСПЕРНОСТИ АЭРОЗОЛЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ:

1. среднечастотные
2. высоконапряженные
3. мелкодисперсные
4. мелкокапельные

8. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ:

1. гидратирующий
2. гиперальгезивный
3. лимфодренирующий
4. сосудосужающий

9. ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ:

1. кариес в стадии пятна
2. эрозия эмали
3. хронические и подострые воспалительные процессы в органах и тканях ЧЛЮ
4. «волчья пасть»

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЭЛЕКТРОФОРЕЗ – ЭТО...

1. введение лекарственных веществ при помощи постоянного тока в организм через кожу или слизистые оболочки
2. применение с лечебной целью непрерывного постоянного тока малой силы (до 50мА), и

низкого напряжения (30-80В), пропускаемые через определенные участки тела

3. дозированное воздействие на организм инфракрасного, видимого и ультрафиолетового излучения

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 2.2: Лечение гипертрофического гингивита

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития гипертрофического гингивита, в формировании у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностике заболеваний пародонта, назначении физических методов лечения гипертрофического гингивита.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у людей разного возраста
- Физические методы лечения гипертрофического гингивита

Обучить:

- Методам сбора анамнеза у пациентов с заболеваниями пародонта
- Выбору физического метода лечения гипертрофического гингивита

Изучить:

- Виды физических методов лечения гипертрофического гингивита

Сформировать:

- Понятия о физических методах лечения
- 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Классификация гингивитов.
2. Физические методы лечения отежной формы гипертрофического гингивита (гидромассаж, гипотермия, УФО десны, облучение десны красным лазером)
3. Электрофорез при лечении отежной форме гипертрофического
4. Ультразвуковая терапия и ультрафонофорез при лечении отежной формы гипертрофического гингивита

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр.
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита

- По данным индекса СРПТН нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 24 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на болезненность и кровоточивость дёсен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: подобные явления беспокоят периодически, чаще весной и осенью в течение трёх лет, последние три месяца болезненность и кровоточивость дёсен усилились. Курит три года.

Объективно: определяется гиперемия, отёчность десневого края, ложные зубодесневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налёт, гигиенический индекс OGI(S)=2,5.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы.
3. Объясните влияние курения на развитие воспалительных болезней пародонта.
4. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
5. Расскажите о роли энзимов в патогенезе воспалительных заболеваний пародонт

Разбор по алгоритму:

1. Хронический генерализованный гипертрофический (ювенильный) гингивит.
2. Патогенная микрофлора (*S.gingivalis*), гормональный дисбаланс в пубертатном периоде.
3. Курение влияет на характер слюноотделения (уменьшается скорость саливации, слюна имеет повышенную вязкость), снижается активность протеиназы и лизоцима, снижается количество макрофагов ротовой полости.
4. Нейтрализующее действие слюны и десневой жидкости.
5. Энзимы (гиалуронидазы, коллагеназы, протеазы, хондроитинсульфатазы, просеринэстеразы) выделяются в тканевую среду при гибели микробных клеток и вызывают диссоциацию белково-гликозамингликановых комплексов основного вещества, увеличивают инвазию эндотоксинов в ткани, разрушают коллаген.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациент, 35 лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, неприятный запах из рта. Жалобы появились 5 лет назад, смазывал десна гелем «метрогил-дента». К стоматологу не обращался.

Объективно: десна гиперемирована, отечна, кровоточит. Имеются истинные пародонтальные карманы глубиной от 3,5 до 5 мм., подвижность зубов 0 степени. В пародонтальных карманах-экссудат.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. Составьте план лечения.
5. Назначьте вид физиолечения

Задача № 2

Пациентка 25 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание десны. Беременность 28 недель.

При осмотре полости рта десна в области 1.7-1.4 гипертрофирована, покрывает на 1/3 коронок зубов, розового цвета, кровоточит. ИГР-У=1,0



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дополнительные методы обследования.
4. Составьте план лечения.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза

5. Разбор рефератов

1. Физические методы в лечении пародонтоза
2. Физиотерапевтические методы лечения катарального, гипертрофического и язвенно-некротического гингивитов
3. Этапы лечения пациентов с пародонтитом. Применение физиолечения.

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 гингивитов.
2. Физические методы лечения отечной формы гипертрофического гингивита (гидромассаж, гипотермия, УФО десны, облучение десны красным лазером)
3. Электрофорез при лечении отечной форме гипертрофического
4. Ультразвуковая терапия и ультрафонофорез при лечении отечной формы гипертрофического гингивита

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При диатермокоагуляции десны:
 - 1) не происходит нагревания электрода и ткани
 - 2) не происходит нагревания электрода, а нагревается ткань
 - 3) нагревается электрод, а ткань не нагревается
 - 4) нагреваются электрод и ткань
2. При диатермокоагуляции гипертрофированной десны аппарат ДКС-2М настраивают в диапазоне показаний измерительной шкалы:
 - 1) 1-2
 - 2) 3-5
 - 3) 6-8
 - 4) 9-11
 - 5) 12-15
3. Пародонтальная повязка не препятствует проведению:
 - 1) ультрафиолетового облучения
 - 2) магнитотерапии
 - 3) облучения красным лазером
4. При проведении электрофореза в области зубов верхней челюсти на зубы помещают электрод:
 - 1) пластинчатый
 - 2) десневой
 - 3) назальный
 - 4) ротовой с активной верхушкой
 - 5) ротовой с активной боковой поверхностью
5. Электрофорез ионов кальция проводится:
 - 1) как с катода, так и с анода
 - 2) с катода, а не с анода
 - 3) с анода, а не с катода
 - 4) ни с катода, ни с анода
6. Для электрофореза десны используют раствор глюконата кальция:

- 1) 10 %
- 2) 20 %
- 3) 30 %
- 4) 40 %
- 5) 50 %

7. Для электрофореза десны можно использовать электрический ток:

- 1) постоянный непрерывный, постоянный импульсный
- 2) постоянный непрерывный, постоянный импульсный, переменный непрерывный
- 3) постоянный непрерывный, постоянный импульсный, переменный непрерывный, переменный импульсный

8. Продолжительность одной процедуры электрофореза десны составляет:

- 1) 5 мин
- 2) 10 мин
- 3) 20 мин
- 4) 30 мин
- 5) 40 мин

9. Лечебные мероприятия, проводимые при пародонтите:

- 1) обучение гигиене полости рта
- 2) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений
- 3) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений, кюретаж пародонтальных карманов
- 4) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений, кюретаж пародонтальных карманов, назначение физиотерапии

10. После операций на пародонте физиотерапию можно назначить:

- 1) сразу после операции
- 2) спустя 2 нед после операции
- 3) спустя 1 мес после операции
- 4) спустя 2 мес после операции
- 5) спустя полгода после операции

Правильные ответы: 1 - 2; 2 - 5; 3 - 3; 4 - 2; 5 - 3; 6 - 1; 7 - 1; 8 - 3; 9 - 4; 10 - 1

4) Подготовить рефераты на тему

1. Физические методы в лечении пародонтоза
2. Физиотерапевтические методы лечения катарального, гипертрофического и язвенно-некротического гингивитов
3. Этапы лечения пациентов с пародонтитом. Применение физиолечения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.

4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 2.3: Лечение пародонтита

Цель: овладение студентами теорией относительно этиологии и механизма развития пародонтита, в формировании у обучающихся представлений о патологической анатомии, клинике дифференциальной диагностики заболеваний пародонта, назначении физических методов лечения пародонтита.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

- Виды физических методов лечения пародонтита

Сформировать:

- Понятия о физических методах лечения
- 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:

- Методами определения пародонтальных индексов
- Методами определения гигиенических 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. Физические методы в лечении пародонтита
2. Лечение хронического пародонтита в стадии обострения.
3. Лечение хронического пародонтита в стадии ремиссии.
4. Дифференциальная диагностика различных форм гингивита.
5. Принципы лечения гингивита.
6. Протокол ведения больных: «Гингивит».

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр .
- Определить пародонтологические индексы.
- Собрать анамнез.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование больных с заболеваниями пародонта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить пародонтологические индексы

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень тяжести гингивита
- По данным индекса CRITN нуждается в _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 18 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение дёсен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приёма пищи.

Анамнез: подобные явления появились год назад.

Объективно: при осмотре в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до $\frac{1}{3}$ высоты, 2.2 десны цианотичны, болезненны при прикосновении, кровоточат. Зубы покрыты мягким налётом, отмечается отложение наддесневого зубного камня. Имеется скученность зубов во фронтальном отделе.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?

4. Составьте план лечения.
5. Назначьте местное лечение.

Разбор по алгоритму:

1. Хронический генерализованный гипертрофический гингивит лёгкой степени тяжести. Отечная форма.
2. Дифференциальную диагностику проводят с пародонтитом по отсутствию пародонтального кармана и деструктивных изменений в межальвеолярной перегородке.
3. Рентгенологический метод обследования.
4. Обучение рациональной гигиене полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Противовоспалительная и склерозирующая терапия. Устранение скученности зубов.
5. На десну наносятся гель «Метрагил дента» и «Солкосерил дентальная паста». После ликвидации воспаления проводят склерозирующую терапию путём введения в каждый гипертрофированный сосочек 0,1-0,2 мл 40% раствора глюкозы. Делают 3-4 введения с перерывом 1-2 дня.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Больная К, 17 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: Кровоточивость десен при чистке зубов появилась три года назад, проявляется периодически, чаще весной и осенью, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Данные объективного обследования: Лицо симметрично, кожные покровы лица физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений. Прикус ортогнатический.

При осмотре полости рта определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубо-десневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, ГИ =4,5.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.
4. Составьте план лечения.

Задача № 2

Больной Н. 43 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на неприятный запах изо рта, боли и кровоточивость десен, повышение температуры до субфебрильных цифр в течение двух дней. Начало заболевания больной связывает с недавним переохлаждением.

Объективно: обилие мягкого зубного налета, полость рта не санирована, десневые сосочки усеченной формы, их верхушки некротизированы, изъязвлены. Между здоровой и пораженной десной определяется демаркационная линия.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику, консультации каких смежных специалистов потребуются?
3. Проведите дополнительный метод обследования, позволяющий подтвердить Ваш диагноз.
4. План общего лечения и рекомендации.
5. Назначьте местное лечение.

4. 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 пародонтологических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Лечение заболеваний пародонта.
7. 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. Физические методы в лечении пародонтита
2. Лечение хронического пародонтита в стадии обострения.
3. Лечение хронического пародонтита в стадии ремиссии.
4. Дифференциальная диагностика различных форм гингивита.
5. Принципы лечения гингивита.
6. Протокол ведения больных: «Гингивит».

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При лечении пародонтита время воздействия терапевтического инфракрасного лазерного излучения составляет:
 - 1) 5-10 с
 - 2) 3-10 мин
 - 3) 10-20 мин
 - 4) 20-30 мин
 - 5) 30-40 мин
2. Физические факторы, назначаемые при лечении пародонтита в период ремиссии:
 - 1) дарсонвализация
 - 2) дарсонвализация, гидромассаж
 - 3) дарсонвализация, гидромассаж, электрофорез
 - 4) дарсонвализация, гидромассаж, электрофорез, лазеротерапия
 - 5) дарсонвализация, гидромассаж, электрофорез, лазеротерапия, УВЧ-терапия
3. Продолжительность курса электрофореза десны составляет:
 - 1) 3 процедуры
 - 2) 5 процедур
 - 3) 10 процедур
 - 4) 20 процедур
 - 5) 30 процедур

4. При проведении электрофореза десны сдвоенный десневой электрод с лекарственным веществом помещен на десну, другой электрод - на предплечье правой руки. Методика расположения электродов:

- 1) продольная
- 2) поперечная
- 3) сегментарная
- 4) рефлексогенная

5. При пародонтозе назначают:

- 1) гидромассаж
- 2) гидромассаж, дарсонвализацию
- 3) гидромассаж, дарсонвализацию, электрофорез
- 4) гидромассаж, дарсонвализацию, электрофорез, УВЧ-терапию
- 5) гидромассаж, дарсонвализацию, электрофорез, УВЧ-терапию, лазеротерапию

6. Диагноз - пародонтоз. Методика проведения процедуры: стеклянный вакуумный электрод расположен на десне контактно, воздействие проводят подвижно, продолжительность процедуры до 10 мин на каждую челюсть, название процедуры:

- 1) амплипульстерапия
- 2) СМВ-терапия
- 3) дарсонвализация
- 4) анодгальванизация
- 5) УВЧ-терапия

7. Для снижения чувствительности обнаженных корней зубов при пародонтозе назначают:

- 1) аэрозольтерапию трипсином
- 2) электрофорез препаратов кальция
- 3) УВЧ-терапию
- 4) СМВ-терапию
- 5) магнитотерапию

8. При лечении пародонтоза целесообразно назначение массажа десны следующих видов:

- 1) пальцевого
- 2) пальцевого, гидромассажа
- 3) пальцевого, гидромассажа, вакуумного массажа
- 4) пальцевого, гидромассажа, вакуумного массажа, вибромассажа

9. При язвенно-некротическом гингивите для ускорения эпителизации назначают:

- 1) облучение красным лазером
- 2) облучение красным лазером, аэрозольтерапию
- 3) облучение красным лазером, аэрозольтерапию, электрофорез кальция
- 4) облучение красным лазером, аэрозольтерапию, электрофорез кальция, парафинотерапию
- 5) облучение красным лазером, аэрозольтерапию, электрофорез кальция, парафинотерапию, грязелечение

10. Мероприятия, применяемые при лечении пародонтоза:

- 1) обучение гигиене полости рта
- 2) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений
- 3) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений, физиотерапия
- 4) обучение гигиене полости рта, удаление зубных отложений, физиотерапия, кюретаж пародонтальных карманов

11. Для удаления зубных отложений применяется ультразвук:

- 1) низко-, а не высокочастотный
- 2) высоко-, а не низкочастотный
- 3) как низко-, так и высокочастотный
- 4) ни высоко-, ни низкочастотный

12. Продолжительность процедуры гидромассажа десны:

- 1) 2-3 мин
- 2) 5-7 мин
- 3) 10-15 мин
- 4) 30-40 мин
- 5) 50-60 мин

Ответы: 1 - 2; 2 - 3; 3 - 3; 4 - 1; 5 - 3; 6 - 3; 7 - 2; 8 - 4; 9 - 2; 10 - 3; 11 - 1; 12 - 3.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
5. 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

Тема 2.4: Зачетное занятие

Цель: Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Оценка практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Собеседование**– примерные задания представлены в приложении Б

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: Учебник под редакцией проф. Е.В. Боровского, проф. Ю.М. Максимовского М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

Дополнительная:

1. Заболевание пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты ред. О. О. Янушевич М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 158 с. : ил.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М М. :

- "ГЭОТАР-Медиа", 2010 эл. опт. диск (CD-ROM). -
3. Лечение пародонтита : практ. руководство Ковалевский А. М. М. : Мед. информ. агентство, 2010. - 160 с. : ил.
 4. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта Барер Г.М.М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.
 5. 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
 6. 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
 7. 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

Составитель: Т.Н Кайсина

Зав. кафедрой С.Н. Громова

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине «Стоматология» «Пародонтология» (модуль)**

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

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Раздел 1. Болезни пародонта Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародонта	9
ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	ЗЗ. Основные библиографические ресурсы, виды изданий	УЗ. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	ВЗ. Навыками использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	Раздел 1. Болезни пародонта Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародонта	9
ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ЗЗ. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	УЗ. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / за-	ВЗ. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами	Раздел 1. Болезни пародонта Раздел 2. Физические методы лечения	9

			конными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	(их родственниками / законными представителями), коллегами.	заболеваний пародон-та	
ОП К-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	31. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	У1. Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	В1. Навыками оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Раздел 1. Болезни пародон-та Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародон-та	9
ОП К-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Раздел 1. Болезни пародон-та Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародон-та	9
ПК-1	способностью и готовностью к осу-	31. Влияние на здоровье населе-	У1. Использовать методы первичной	В1. Методами оценки природных	Раздел 1. Болезни	9

	<p>ществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>ния факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p>	<p>и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p>	<p>и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.</p>	<p>пародон-та Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародон-та</p>	
ПК-2	<p>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.</p>	<p>У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.</p>	<p>В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.</p>	<p>Раздел 1. Болезни пародон-та Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародон-та</p>	9
ПК-5	<p>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей</p>	<p>У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предва-</p>	<p>В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза.</p>	<p>Раздел 1. Болезни пародон-та Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародон-та</p>	9

		<p>и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении</p>	<p>рительный диагноз.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования.</p> <p>Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	--	---	---	--	--

		диагностики				
ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Раздел 1. Болезни пародонта Раздел 2. Физические методы лечения заболеваний пародонта	9

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОК-1						
Знать	Фрагментарные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Общие, но не структурированные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные систематические знания принципов объединения симптомов в синдромы.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процес-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития	Сформированное умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процес-	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	сов; обосновывать принципы терапии.	заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	сов; обосновывать принципы терапии.		
Владеть	Фрагментарное владение навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Успешное, систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

ОПК-1

Знать	Фрагментарные знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Общие, но не структурированные знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Сформированные систематические знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	Сформированное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	В целом успешное, но не систематическое применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	Успешное и систематическое применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

ОПК-4

Знать	Фрагментарные зна-	Общие, но не струк-	Сформированные,	Сформированные	тестиро-	Тестовые
-------	--------------------	---------------------	-----------------	----------------	----------	----------

	ния основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	турированные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	но содержащие отдельные пробелы знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	систематические знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	вание, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В целом успешное, но не систематическое осуществляемое умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	Сформированное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Успешное и систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ОПК-8						
Знать	Фрагментарные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препара-	Общие, но не структурированные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармако-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармако-	Сформированные систематические знания лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных пре-	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, практические навыки, собеседование

	тов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	ственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает существенные ошибки	динамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает ошибки	паратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.		
Уметь	Частично освоенное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	Сформированное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, практические навыки, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Успешное и систематическое применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, практические навыки, собеседование

ОПК-9

Знать	Фрагментарные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Общие, но не структурированные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные систематические знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация,	Сформированное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуацион-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	аускультация, изменение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	аускультация, изменение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	ным задачам	
Владеть	Фрагментарное владение методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но не систематическое владение методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Успешное и систематическое владение методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	оценка практических навыков, собеседование
ПК-1						
Знать	Фрагментарные знания влияния на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Общие, но не структурированные знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные систематические знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	тестирование, тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки природных и медико-социальных	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки при-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами	Успешное и систематическое владение методами оценки природных и меди-	тестирование, рефераты, собеседование	оценка практических навыков,

	факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	родных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	ко-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	вание, собеседование по ситуационным задачам	собеседование
ПК-2						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	Сформированное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	Успешное и систематическое применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование по ситуационным задачам	оценка практических навыков, собеседование
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания требований и правил в получении	Общие, но не структурированные знания требований и	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания требований и	тестирование, рефераты,	Тестовые задания, собеседование

	<p>информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диа-</p>	<p>правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устрой-</p>	<p>знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устрой-</p>	<p>правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устрой-</p>	<p>собеседовании, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам</p>	<p>вание</p>
--	---	--	--	--	--	--------------

	гностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	плуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	ства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.	плуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.		
Уметь	<p>Частично освоенное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования.</p> <p>Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентге-</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования.</p> <p>Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования.</p> <p>Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов</p>	<p>Сформированное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)).</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования.</p> <p>Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами.</p> <p>Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентге-</p>	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	нограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	(включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	(включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	нограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.		
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	Успешное и систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развёрнутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни, собеседование по ситуационным задачам	оценка практических навыков, собеседование
ПК-12						
Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (эко-	Общие, но не структурированные знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологи-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здо-	Сформированные систематические знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здо-	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуацион-	Тестовые задания, собеседование

	логические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психозоомоциональные, профессиональные, генетические).	ческие, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психозоомоциональные, профессиональные, генетические)	ровые человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психозоомоциональные, профессиональные, генетические)	логические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психозоомоциональные, профессиональные, генетические)	ным задачам	
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	Сформированное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Успешное и систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	тестирование, рефераты, собеседование, собеседование по ситуационным задачам	оценка практических навыков, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

- 3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12)**
1. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции.
 2. Типы биотипа пародонта
 3. Классификации болезней пародонта.
 4. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта. Взаимодействие зубной бляшки и макроорганизма. Зубная бляшка (биопленка), пародонтопатогенные бактерии. Факторы, влияющие на количество микробов и их вирулентность.
 5. Основные типы патологических процессов в развитии болезней пародонта.
 6. Основные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Медицинская документация (схема оформления истории болезни).
 7. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: индексная оценка состояния тканей пародонта (индексы Федорова-Володкиной, Шиллера-Писарева, РМА, СРITN, GI, CPI)
 8. Пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография. Визуальные критерии оценки состояния пародонта при изучении рентгенограммы.
 9. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
 10. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений
 11. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
 12. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
 13. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: лабораторные (микробиологический, полимеразная цепная реакция, общий анализ крови), функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография).
 14. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта
 15. Катаральный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
 16. Гипертрофический гингивит (отечная, фиброзная формы): течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
 17. Язвенный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
 18. Другие формы гингивита (климактерический, десквамативный, атрофический). Клиника, диагностика.
 19. Протокол ведения больных: «Гингивит».
 20. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
 21. Пародонтит легкой степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

22. Пародонтит средней степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
23. Пародонтит тяжелой степени : клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
24. Протокол ведения больных: «хронический генерализованный пародонтит».
25. Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
26. Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
27. Пародонтомы- опухоли и опухолеподобные процессы в пародонте. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Комплексное лечение заболеваний пародонта: концепции пародонтологического лечения; возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения.
29. Составление комплексного плана лечения и его последовательность: подготовка к лечению; оказание экстренной помощи; терапевтическое лечение; хирургическое, коррекционное лечение; поддерживающая терапия и наблюдение (цели и способы их достижения).
30. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика.
31. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж.
32. Общее лечение заболеваний пародонта: показания. Системное противомикробное лечение: обоснование, принципы (схемы) назначения антибиотиков. Преимущества и недостатки системного приема противомикробных препаратов.
33. Местная антибактериальная терапия в комплексном лечении заболеваний пародонта. Преимущества и недостатки. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии: способы введения и характеристика.
34. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: массаж, аэроионотерапия, аэрозольтерапия, грязелечение, светолечение.
35. Физиотерапевтические методы, применяемые при лечении заболеваний пародонта: электротерапия, ультразвуковая терапия.
36. Пародонтальный абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
37. Профилактика заболеваний пародонта: гигиена полости рта. Выбор предметов и средств гигиены полости рта, методика их применения.
38. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта.

Критерии оценки:

Оценки «зачтено» 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.

Оценка «не зачтено» 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.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12)

1 уровень

1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПОВЯЗОК ПРИМЕНЯЮТ МАЗЬ (ОПК- 1, ОПК- 8, ОПК- 9)

- 1) 5% синтомициновую
- 2) 0,25% оксолиновую
- 3) 2% неомициновую
- 4) 5% бутадионовую

2. ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 9)

- 1) 30% трихлоруксусной кислоты
- 2) 3% H₂O₂
- 3) 40% формалина
- 4) йодиол

3. ПРИ КЮРЕТАЖЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА 1.1. (ОК-1, ПК-5, ПК-12)

- 1) отслаивают десневой лоскут
- 2) разрезы не применяют
- 3) наносят разрезы по краю десны
- 4) иссекают пародонтальный карман

4. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА 1.1. (ОК-1, ОПК- 4)

- 1) скученность зубов
- 2) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 3) заболевания крови
- 4) экссудативный диатез

5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА (ОПК- 9, ПК-1, ПК-12)

- 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

6. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА КАРМАНЫ (ОК-1, ПК-2, ПК-5)

- 1) глубиной до 3 мм
- 2) глубиной до 6 мм
- 3) ложные десневые
- 4) глубиной до 1 см

7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА (ОК-1, ОПК- 4, ОПК- 8,)

- 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

8. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4)

- 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

9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4)

- 1) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

2) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков

3) десна увеличена в размере, деформирована

4) десна гиперемирована, отечна

10. ФИЗИОТЕРАПИЯ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ (ОПК- 9, ПК-5, ПК-12)

1) идиопатическом заболевании с прогрессирующим лизисом тканей пародонта

2) гипертрофическом гингивите

3) хроническом пародонтите

4) пародонтозе

11. ОТНОСИТЕЛЬНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА (ОК-1, ОПК- 8, ПК-5)

1) хронический холецистит

2) обострение хронического панкреатита

3) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

4) хронический гастрит с повышенной секрецией

12. НЕОТЛОЖНОЕ ПОКАЗАНИЕ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА (ОК-1, ОПК- 9, ПК-2)

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

13. ПЕРЕД УДАЛЕНИЕМ ЗУБА НЕОБХОДИМО (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12)

1) удаление зубного камня

2) избирательное пришлифовывание

3) обучение пациента способу чистки зубов

4) местная противовоспалительная терапия

14. ПОКАЗАНИЕ К ПЛАНОВОМУ УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПАРОДОНТА (ПК-2, ПК-5, ПК-12)

1) пародонтит вне стадии обострения при патологической подвижности зуба III степени, резорбции альвеолы более $1/2$ длины корня и обострении хронического периодонтита

2) пародонтит вне стадии обострения при патологической подвижности зуба III степени, снижении высоты альвеолы более $1/3$ длины корня

3) пародонтит в стадии обострения, снижение высоты альвеолы на $1/2$ длины корня, патологическая подвижность зуба III степени

4) острый гнойный периостит при снижении высоты альвеолы на $1/2$ длины корня и патологической подвижности зуба II степени

15. РАДИКУЛЯРНАЯ КИСТА В ОБЛАСТИ ЗУБА С ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ II СТЕПЕНИ И СНИЖЕНИЕМ ВЫСОТЫ АЛЬВЕОЛЫ НА $1/2$ ДЛИНЫ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К (ОК-1, ПК-1, ПК-2)

1) удалению зуба

2) лоскутной операции

3) цистэктомии с резекцией верхушки корня

4) шинированию и проведению цистэктомии с резекцией верхушки корня

16. ПО НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ (ОК-1, ПК-5, ПК-12)

1) кюретаж

2) гингивотомию

3) гингивэктомия

4) лоскутную операцию

17. ПРИ ГИНГИВЭКТОМИИ ШВЫ НАКЛАДЫВАЮТ ДЛЯ (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 9)

1) сближения краев раны

- 2) никогда не накладывают
 - 3) апикального смещения лоскута
 - 4) плотного контакта десны с зубом
18. ПОКАЗАНИЕМ К ГИНГИВОТОМИИ (ОК-1, ОПК- 1, ПК-1)

- 1) пародонтальный карман более 5 мм
 - 2) пародонтит в стадии абсцедирования
 - 3) гипертрофия десны, скрывающая всю коронку зуба
 - 4) фуркационный дефект альвеолярной кости III класса
19. ШВЫ ГИНГИВОТОМИИ ПОСЛЕ (ОПК- 9, ПК-2, ПК-5)

- 1) не накладывают
- 2) снимают на 3-й день
- 3) удаляют через неделю
- 4) накладывают после прекращения экссудации

20. КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИНГИВОТОМИИ ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ (ОПК- 9, ПК-1, ПК-5)

- 1) получение гнойного экссудата
- 2) отсутствие пародонтального кармана
- 3) отсутствие инфильтрата и гнойного экссудата
- 4) уменьшение патологической подвижности зуба

Ответы к тестовым заданиям

1-2, 2-1, 3-2. 4-10 все верные ответы 1), 11 - 2; 12 - 3; 13 - 1; 14 - 2; 15 - 1; 16 - 2; 17 - 2; 18 - 2; 19 - 1; 20 - 3;

2 уровень

1. Установите соответствие между средствами профессиональной гигиены и очищаемой поверхностью зуба (ОПК- 9, ПК-2, ПК-12)

Средства		Поверхности зуба	
А.	Резиновые колпачки и полировочная паста	1.	жевательные
Б.	Вращающиеся щетки и полировочная паста	2.	оральные
В.	Зубная нить	3.	вестибулярные
		4.	контактные

2. Установите соответствие между воспалительными заболеваниями тканей пародонта и симптомами (ОК- 1, ПК-5, ПК-12)

Заболевание		Симптомы	
А.	Гингивит	1.	подвижность зубов
Б.	Пародонтит	2.	кровоточивость десны
		3.	оголение шеек зубов
		4.	пародонтальные карманы
		5.	гиперемия, отечность десны
		6.	деструкция альвеолы

3. Установите правильную последовательность обследования пациента при заболеваниях пародонта: (ОК-1, ОПК-4, ПК-2)

- А) установление предварительного диагноза
- Б) выяснение жалоб и анамнеза заболевания
- В) установление окончательного диагноза
- Г) составление плана лечения
- Д) внешний осмотр и осмотр полости рта

Е) специальные методы исследования

4. Установите правильную последовательность обследования пациента при заболеваниях пародонта: (ОПК- 4, ОПК-8, ПК-1)

- А) установление предварительного диагноза
- Б) выяснение жалоб и анамнеза заболевания
- В) установление окончательного диагноза
- Г) составление плана лечения
- Д) внешний осмотр и осмотр полости рта
- Е) специальные методы исследования

5. Установите соответствие последовательности действий этапов операции - пластика нижнего свода преддверия полости рта (вестибулопластика) (ОПК-8, ОПК-9, ПК-5):

- А) отслойка слизистого лоскута
- Б) анестезия
- В) разрез
- Г) укладка и фиксация слизистого лоскута
- Д) скелетирование наружной кортикальной пластинки
- Е) давящая повязка
- Ж) противовоспалительная и гипосенсибилизирующая терапия
- З) холод местно

6. Установите соответствие между парадонтальным индексом и его определением: (ОК-1, ОПК-1, ОПК-9):

Пародонтальный индекс	Определение
А) Проба Шиллера-Писарева	1. Индекс кровоточивости десны
Б) РМА	2. Нуждаемость в лечении заболеваний пародонта
В) GI	3. Выявление скрытого воспалительного процесса десны
Г) СРITN	4. Оценка тяжести воспалительного процесса в десне

7. Установите правильную последовательность действий удаления минерализованных наддесневых зубных отложений(ОПК-8, ПК-1, ПК-12):

А.	полирование поверхностей зубов
Б.	удаление зубного камня
В.	покрытие зубов фторлаком (фторгелем)
Г.	антисептическая обработка десен

Ответы: 1А-2,3,Б-1,В-4; 2-А-2,5,Б-1,2,3,4,5,6; 3-Б,Д,А,Е,В,Г; 4-Б,Д,А,Е,В,Г; 5 Б,В,А,Д,Г,Е,3,Ж; 6 А-3,Б-4,В-1,Г-2; 7 Г,Б,А,В.

3 уровень

Задача 1 (ОПК-9, ПК-1, ПК-2)

Больная К, 20 лет, жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приеме пищи.

Жалобы появились 2 года назад, использовала «ротокан», отмечала улучшение, но жалобы возобновлялись.

При осмотре полости рта: прикус глубокий. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Определяются ложные зубо-десневые карманы, слюна вязкая. На всех зубах с оральной стороны минерализованные зубные отложения, зубной налет.



1. Следует определить индексы

1. ИГР-У
2. Федорова-Володкиной
3. РМА
4. СРITN

2. Поставьте диагноз.

1. катаральный гингивит
2. гипертрофический гингивит
3. язвенно-некротический гингивит Венсана
4. пародонтит

3. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику

1. Рецессия десны
2. пародонтит
3. Пародонтоз

4. Лечение включает

1. Профессиональная гигиена
2. Антибактериальная местная терапия
3. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов
4. Шинирование зубов

5. Для лечения целесообразно использовать

1. Противовоспалительные зубные пасты
2. мягкую зубную щётку
3. полоскания отварами трав
4. Инъекции

Ответы: 1-1,3,4; 2-1, 3-2, 4-1,2; 5-1,2,3.

Задача 2 (ОК-1, ОПК-1, ПК-12)

Больная В., 19 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились в 13 лет.

Данные объективного обследования: Уровень прикрепления уздечки верхней губы-маргинальная десна.

При осмотре полости рта: Множественный мягкий зубной налет, межзубные сосочки, маргинальная, альвеолярная десна гипертрофирована, темно-красного цвета, болезненна при прикосновении, кровоточит, имеются ложные пародонтальные карманы.



1. Какой фактор риска развития данной патологии присутствует
 1. патологический прикус, изменение гормонального фона
 2. Скученность зубов
 3. Отсутствие регулярной гигиены полости рта
 4. наследственность
2. Проведите дополнительные методы обследования
 1. Индексная оценка состояния полости рта
 2. Серологический анализ
 3. Цитологический анализ
 4. ОПТГ
3. Поставьте диагноз
 1. гингивит пубертатного возраста
 2. Катаральный гингивит
 3. Пародонтит
 4. Язвенный гингивит
4. Составьте план лечения
 1. Профессиональная гигиена
 2. Френулотомия
 3. Гингивотомия
 4. Антибактериальная терапия
5. Укажите причины данного заболевания
 1. Пубертатный возраст
 2. Аномалия прикуса
 3. Плохая гигиена полости рта
 4. Болезнь крови

Ответы: 1-1; 2-1, 3-1, 4-1,2,4; 5-1,2,3.

Задача 2 (ОК-1, ОПК-4, ПК-8)

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, зубодесневое 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

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1 (ОК-1, ПК-2)

Пациент В., 18 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились год назад.

При осмотре полости рта в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до 1/3 их высоты, ярко-красного цвета с синюшным оттенком, болезненны, кровоточат, ложные пародонтальные карманы.

На зубах мягкие и твердые назубные отложения. ГИ= 2,3. Во фронтальном отделе скученное положение зубов.



1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику

3. Предположите степень тяжести заболевания
4. Назначьте местное лечение
5. Консультация каких специалистов показана данному пациенту

Задача 2 (ОПК-1, ПК-1, ПК-5)

Пациент, 30 лет обратился с жалобами на подвижность зубов, обнажение корней. Страдает поливалентной аллергией. Ранее проводилось лечение, но стойкого результата не дало.

Объективно: десна розовой окраски, обнажение корней до $\frac{1}{2}$ их длины, не активные пародонтальные карманы глубиной от 3,5 до 5 мм, подвижность зубов 1-2 степени



1. Поставьте диагноз
2. Предположите степень тяжести заболевания
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. Составить план лечения
5. Консультация каких специалистов необходима

Задача 3 (ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5)

Пациент, 35 лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, неприятный запах из рта. Жалобы появились 5 лет назад, смазывал десна гелем «метрогил-дента». К стоматологу не обращался.

Объективно: десна гиперемирована, отечна, кровоточит. Имеются истинные пародонтальные карманы глубиной от 3,5 до 5 мм., подвижность зубов 0 степени. В пародонтальных карманах-экссудат.



1. Поставьте диагноз
2. Предположите степень тяжести заболевания
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. Назначить общее лечение включает
5. Назначить местное лечение

Задача 4 (ОК-1, ОПК-1, ПК-12)

Пациентка 25 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание десны. Беременность 28 недель.

При осмотре полости рта десна в области 1.7-1.4 гипертрофирована, покрывает на $\frac{1}{3}$ коронок зубов, розового цвета, кровоточит. ИГР-У=1,0



1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. причина заболевания
4. Составьте план лечение.

Задача 5 (ОК-1, ПК-1, ПК-12)

Пациент 35 лет, обратился с жалобами на подвижность зубов. Жалоба появилась 3 года назад. К стоматологу не обращался.

При осмотре полости рта: диастема, трема, нарушение окклюзии, смещение зубов, десна отечна, гиперемирована, кровоточит, пародонтальные карманы от 3,5 до 10 мм с гнойным отделяемым, подвижность зубов 1-3 степени, над и под-десневой зубной камень.



1. Поставьте диагноз:
2. Определите степень тяжести заболевания
3. Для общего лечения применяют препараты:
4. Необходимость консультации специалистов:
5. Составить план местного лечения:

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- «не зачтено» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

3.4 Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12)

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза
3. Определение пародонтальных индексов
4. Назначение местного лечения при гингивитах
5. Назначение местного лечения при пародонтитах
6. Составление индивидуальных программ профилактики
7. Составление направления на консультацию к специалистам
8. Выявление патологии пародонта при заболеваниях внутренних органов.
9. Выявление предраковых заболеваний в полости рта.
10. Составление общего плана антибактериальной терапии
11. Назначение физических методов лечения пациентам с заболеваниями пародонта

Критерии оценки:

- **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **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.

3.5 Работа с рефератами, критерии оценки (ОК-1, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-12)

Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:

10. Факторы риска развития заболеваний пародонта
11. Способы удаления зубных отложений.
12. Способы полирования поверхности зуба.
13. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: "юношеский" гингивит
Этиология. Клиника. Лечение.
14. Галитоз. Понятие. Способы устранения.
15. Роль зубного налета(био пленки) в этиологии гингивита и пародонтита.
16. Гингивиты, обусловленные гормональным влиянием: гингивит беременных.
Этиология. Клиника. Лечение.
17. Физические методы в лечении пародонтоза
18. Физиотерапевтические методы лечения катарального, гипертрофического и язвенно-

некротического гингивитов

19. Этапы лечения пациентов с пародонтитом. Применение физиолечения.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).

2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

3.6. Примерное задание к написанию учебной истории болезни (ОК-1, ОПК-8, ПК-5)

Темы написания истории болезней:

1. Комплексное лечение заболеваний пародонта.
2. Лечение хронического генерализованного гингивита у беременных.
3. Лечение хронического пародонтита у пациентов в менопаузе.

История болезни пишется студентом в 9 семестре, при прохождении дисциплины «Стоматология», модуль «Пародонтология». Оформляется в тетради, пишется от руки. План оформления представлен в методическом пособии кафедры «Схема написания истории болезни».

Критерии оценки:

- **«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 заболевания, 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.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. 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 Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) 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 (модуль).

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

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Пародонтология	167	18	19	8	15
Итого (если зачет):		18		8	4
Начисляемые баллы (зачет):		2		4	8

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

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 (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), 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 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые 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 (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным 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.

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 осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий практического и семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

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 (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий.

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
3.	Определение пародонтальных индексов	12
4.	Назначение местного лечения при гингивитах	6
5.	Назначение местного лечения при пародонтитах	6
6.	Составление индивидуальных программ профилактики	12
7.	Составление направления на консультацию к специалистам	6
8.	Выявление патологии пародонта при заболеваниях	6

	внутренних органов.	
9.	Выявление предраковых заболеваний в полости рта.	6
10.	Составление общего плана антибактериальной терапии	12
11.	Назначение физических методов лечения пациентам с заболеваниями пародонта	6

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, 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 Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии. 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 проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

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 (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.4. Методика проведения защиты рефератов

Темы рефератов обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятия по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

4.5. Методика проведения защиты истории болезни.

Целью процедуры текущего контроля в форме написания 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 реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы диагнозов в историях болезней обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятия по соответствующей тематике. На написание истории болезни отводится от 4 до 6-ти дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни пишется в отдельных тетрадях от руки.
2. В структуре истории болезни должны присутствовать титульный лист, паспортные данные пациента, сбор анамнеза, объективный осмотр, назначенные дополнительные методы обследования, постановка диагноза, составление плана лечения, описание каждого этапа лечения.
3. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен обосновать выбор метода лечения на основании объективного

осмотра и дополнительных методов обследования. Необходимо учитывать возраст пациента, сопутствующую патологию, возможные альтернативные методы лечения.

4. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Составитель: С.Н. Громова

Зав. кафедрой С.Н. Громова