

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 17.01.2018  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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**  
**«Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)»**

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

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	15
3.7. Лабораторный практикум	15
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	15
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	15
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	15
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	15
4.2.1. Основная литература	15
4.2.2. Дополнительная литература	16
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	16
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	16
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	18
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 (модуля)**

Цель освоения модуля «Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)» состоит в овладении студентами теорией относительно основных направлений профилактики и методов лечения заболеваний периодонта, в формировании у обучающихся представлений об этиологии и патогенезе заболеваний периодонта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов и средств профилактики и лечения заболеваний периодонта.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- 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;
- сформировать навыки оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
- 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;
- способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
- сформировать навыки проведения плановой санации, диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)» относится к блоку Б1.В Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин (модулей): Философия; 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 стоматоло-

гия.

Является предшествующей для изучения дисциплин (модулей): 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. лечебная
- 4.психолого-педагогическая

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) 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	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. 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	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
2	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	З1. Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	У1. Логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	В1. Грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
3	ОПК-	способностью	З1. Современ-	У1. Проводить	В1. Методи-	тестиро-	Тестовые

3		использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	ные экономические проблемы и общественные процессы, рыночные механизмы хозяйствования, консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики	анализ экономических проблем и общественных процессов.	ками расчета показателей экономической эффективности.	вание, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	задания, оценка практических навыков, собеседование
4	ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	31. Принципы доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	У1. Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В1. Способами совершенствования профессиональной деятельности.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
5	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	31. Анатомическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем. Нормальное строение зубов, челюстей. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы. Биологическую роль зубочелюстной обла-	У1. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать	В1. Медико-функциональным понятием аппаратом. Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		<p>сти, биомеханика жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области.</p> <p>Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции.</p> <p>Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии</p>	<p>принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>			
--	--	--	---	--	--	--



			прикуса.				
6	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 возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	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, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
7	ПК-5	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	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 и опухолевидных образований челюстно-	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-	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.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		<p>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</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>Сформулиро-</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>		
--	--	--	---	---	--	--

			<p>диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>вать клинический диагноз.</p>			
8	ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стома-</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

				<p>тологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам</p> <p>Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>			
9	ПК-12	<p>готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p>	<p>31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психосоциальные, профессиональные, генетические).</p>	<p>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.</p>	<p>В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 час.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр
1			№ 10
2		3	3
<b>Контактная работа (всего)</b>		48	48
в том числе:			
Лекции (Л)		8	8
Практические занятия (ПЗ)		40	40
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		24	24
в том числе:			
- подготовка к практическим занятиям		12	12
- подготовка к тестированию		6	6
- рефераты		6	6
Вид промежуточной аттестации	зачет	+	+
	экзамен	контактная работа	
		самостоятельная работа	
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК -1, ОК -5 ОПК- 3, ОПК- 5, ОПК- 9 ПК - 1, ПК - 5, ПК - 8, ПК - 12	Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.	<i>Лекция:</i> Анатомо-физиологические особенности строения периодонта. <i>Лекция:</i> Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике периодонтита. <i>Практическое занятие:</i> Анатомо-гистологическое строение периодонта. <i>Практическое занятие:</i> Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика. <i>Практическое занятие:</i> Классификация периодонтитов. <i>Практическое занятие:</i> Формы течения периодонтитов
2.	ОК -1, ОК -5 ОПК- 3, ОПК- 5, ОПК- 9 ПК - 1, ПК - 5, ПК - 8, ПК - 12	Методы лечения периодонтитов.	<i>Лекция:</i> Методы лечения апикального периодонтита. <i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения на всех этапах эндодонтического лечения. <i>Практическое занятие:</i> Лечение разных форм периодонтита <i>Практическое занятие:</i> Лечение периодонтитов при плохой проходимости каналов <i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. <i>Практическое занятие:</i> Повторное эндодонтическое лечение.

### 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	Клиническая стоматология	+	+

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

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.	4	20			12	36
2	Методы лечения периодонтитов	4	20			12	36
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет				+
		экзамен					
	Итого:	8	40			24	72

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				№ сем. 10
1	2	3	4	5
1	1	Анатомо-физиологические особенности строения периодонта.	Классификации периодонтитов. Анатомо-гистологическое строение периодонта. Функции периодонта.	2
2		Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике периодонтита.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых форм периодонтита.	2
3	2	Методы лечения апикального периодонтита.	Методы, этапы, прогноз лечения тканей периодонта. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».	2
4		Ошибки и осложнения на всех этапах эндодонтического лечения.	Ошибки в эндодонтии. Причины. Врачебная тактика. Профилактика ошибок в эндодонтии и способы их устранения. Неотложная помощь в эндодонтии. Методы перелечивания корневых каналов. Повторное эндодонтическое лечение. Эффективность медикаментозной обработки каналов Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов. Классификация, механизм и фармакодинамика основных лекарственных препаратов, применяемых в эндодонтии.	2
<b>Итого:</b>				<b>8</b>

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

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				№ сем.10
1	2	3	4	5
1	1	Анатомо-гистологическое строение периодонта.	Анатомо-гистологическое строение периодонта. Функции периодонта.	5
2		Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика.	Причины развития периодонтита, его патогенез и семиотика	5
3		Классификация периодонтитов.	Классификации болезней периодонта: клиническая, по Лукомскому И.Г., МКБ-10.	5
4		Формы течения периодонтитов	Острый периодонтит. Хронический периодонтит Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика	5
5	2	Лечение разных форм периодонтита	Лечение острого верхушечного периодонтита. Лечение хронического верхушечного периодонтита Методы, этапы, прогноз лечения острого верхушечного периодонтита. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей». Методы, этапы, прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».	5
6		Лечение периодонтитов при плохой проходимости каналов	Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами. Показания и противопоказания к лечению. Методы.	5
7		Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.	Ошибки и осложнения, возникающие в процессе инструментальной обработки корневых каналов. Способы устранения ошибок и осложнений, возникающих в процессе инструментальной обработки корневых каналов.	5
8		Повторное эндодонтическое лечение.	Материалы для obturации корневых каналов. Способы obturации корневых каналов. Критерии качества пломбирования корневых каналов. Повторное лечение каналов. Показания.	3
9	2	Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
<b>Итого:</b>				<b>40</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ се-местра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	12
2	10	Методы лечения периодонтитов.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	12
Итого часов в семестре:				24
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>24</b>

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ - не предусмотрены учебным планом.

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

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

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. Анатомо-гистологическое строение периодонта
2. Клетки, преобладающие в периодонте. Их роль в развитии заболевания
3. Методы препарирования корневых каналов
4. Протоколы ирригации корневых каналов
5. Растворы для ирригации корневых каналов.
6. Особенности лечения острого апикального периодонтита травматической этиологии.
7. Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита
8. Резекция верхушки корня как метод лечения хронических периодонтитов
9. Коронко-радикулярная сепарация как метод лечения хронических периодонтитов.
10. Гемисекция корня как метод лечения хронических периодонтитов.
11. Ампутация корня как метод лечения хронических периодонтитов.
12. Реплантиция зуба как метод лечения хронических периодонтитов

#### 4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

##### 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: учебник	Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского	М.: Медицина, 2009	25	-



#### 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	Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник	Под ред. Г.М. Барера	ГЭОТАР – Медиа, 2010	18	+ Консультант студента Консультант врача
2	Эндодонтия	Э.А. Базикян, Л.В. Волчкова, Г.И.Лукина	ГЭОТАР- Медиа, 2016	-	+ Консультант студента
3	Стоматологическое материаловедение: учебное пособие	Поюровская И.Я.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	30	+ Консультант студента

— Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

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

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

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

Для осуществления образовательного процесса используются: Видео записи, 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), 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 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
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 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, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
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 проведения занятий	каб.4 г. Киров, ул. Володарского, 161 (ка-	Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога

семинарского типа	федра стоматологии)	СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтотестер ЭОТ 1.1 МОДИС, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автомат. с вакуум. сушкой, 23л, класс в (сер. №ВТD12080566W), Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., Устройство запечатывающее для рулонов EUROSEAL 2001, аквадистиллятор MELAdest65, негатоскоп.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.6 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, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-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, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iРех портативный, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной. сушкой, 23л, класс в (сер. №ВТD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.9 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-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.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	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
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	НУЗ Отделенческая клиника 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 проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 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
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 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, 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 x 2В/110 С / ДК 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником

		МЗЗТС.
помещения для самостоятельной работы:	читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
помещения для 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 (модуля)**

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и 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, за-крепить 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. 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 зачету, 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 все формы практических занятий проводятся по традиционной форме

### ***Самостоятельная работа:***

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам модуля «Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)» и включает подготовка к практическим занятиям, подготовка к тестированию, рефераты.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по модулю «Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)» 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, рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата 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 тестирования, защиты рефератов, собеседования, решения ситуационных задач.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, оценки практических навыков, собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

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, целесобразное 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 заплани-



рованными результатами 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 критериев 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.

**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)  
«Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)»**

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

**Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.**

**Тема 1.1 Анатомо-гистологическое строение периодонта.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
3. Классификации периодонтитов.
4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
5. Методы обследования стоматологического больного.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

*Алгоритм разбора задачи:*

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в зубе 1.5, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в зуб 1.5 была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области зуба 1.5 без изменений. На жевательной поверхности зуба 1.5 временная пломба. Перкуссия зуба 1.5 болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме зуба 1.5 патологических изменений нет.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диффдиагностику.
- 3.Перечислите антитоды мышьяковистой пасты.
- 4.Нужно ли проводить физиолечение?
- 5.Возможно ли лечение в одно посещение?

Эталон ответа:

- 1.Острый токсический (мышьяковистый) периодонтит 1.5 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
- 2.Дифференциальный диагноз проводится с острым гнойным периодонтитом, острым пульпитом, обострением хронического периодонтита.
- 3.Антитодом мышьяковистой пасты являются: унитиол, препараты йода.
- 4.Физиолечение не показано.
- 5.Лечение в одно посещение не желательно, т.к. необходимо сначала устранить раздражение тканей периодонта.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 20 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе. Боли отсутствуют. Анамнез: 46 зуб несколько раз был лечен по неосложненному кариесу. Объективно: на жевательно-дистальной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод, перкуссия безболезненны. При пальпации слизистой оболочки в области верхушек корней 46 зуба определяется крепитация.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?
- 3.Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.
- 4.Перечислите этапы лечения.
- 5.Прогноз 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

8. Разобрать подготовленные рефераты на темы:

- Анатомио-гистологическое строение периодонта
- Клетки, преобладающие в периодонте. Их роль в развитии заболевания

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
  1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
  2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
  3. Классификации периодонтитов.
  4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
  5. Методы обследования стоматологического больного.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
  1. Чувство «выросшего» зуба связано с:
    1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
    2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
    3. гиперемией и отеком десны
    4. избыточной нагрузкой на зуб
    5. температурным воздействием на зуб
  2. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится:
    1. с хроническим гранулирующим периодонтитом
    2. с хроническим гранулематозным периодонтитом
    3. со средним кариесом
    4. с кистогранулемой
    5. с хроническим фиброзным пульпитом
  3. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:
    1. хроническим фиброзным периодонтитом
    2. хроническим гранулирующим периодонтитом
    3. хроническим гранулематозным периодонтитом
    4. острым периодонтитом в фазе интоксикации
    5. хроническим гангренозным пульпитом
  4. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для:
    1. хронического фиброзного периодонтита
    2. хронического гранулематозного периодонтита
    3. хронического гранулирующего периодонтита
    4. острого периодонтита
    5. среднего кариеса
  5. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине:
    1. хронического фиброзного периодонтита
    2. хронического гранулематозного периодонтита
    3. хронического гранулирующего периодонтита
    4. острого периодонтита
    5. хронического гангренозного пульпита
  6. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:
    1. хронического фиброзного периодонтита
    2. хронического гранулематозного периодонтита
    3. хронического гранулирующего периодонтита
    4. кистогранулемы
    5. хронического гангренозного пульпита
  7. Для кистогранулемы характерен признак:
    1. четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм
    2. отсутствие костной структуры в очаге деструкции

3. расширение периодонтальной щели
  4. очаг деструкции с нечеткими контурами
  5. сужение периодонтальной щели
  8. Зрелая гранулема (по Fich) содержит:
    1. 2 зоны
    2. 3 зоны
    3. 4 зоны
    4. 5 зон
    5. 6 зон
  9. Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остобластов и фибробластов:
    1. зона некроза
    2. зона контаминации
    3. зона раздражения
    4. зона стимуляции
    5. зона распада и деминерализации
  10. Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами:
    1. резорцин-формалиновый метод
    2. трансканальный электрофорез йодом
    3. трансканальный электрофорез с ферментами
    4. депофорез
    5. удаление
- Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-1; 5-3; 6-2; 7-2; 8-3; 9-4; 10-4.
- 4) Подготовить рефераты на темы:
- Анатомо-гистологическое строение периодонта
  - Клетки, преобладающие в периодонте. Их роль в развитии заболевания

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

### **Тема 1.2. Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика.**

**Цель:** Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов.

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Этиологические факторы развития периодонтитов
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

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

Изучить:

- Этиологические факторы развития периодонтита

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1.Этиологические факторы, приводящие к развитию периодонтитов.
- 2.Факторы развития периодонтита и его патогенез.
- 3.Клеточные элементы периодонта.
- 4.Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
- 5.Методы обследования стоматологического больного с периодонтитом.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

### **3. Решить ситуационные задачи:**

#### ***Алгоритм разбора задачи:***

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### **Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 15 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в 15 зуб была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад. Объективно: слизистая оболочка десны в области 15 зуба без изменений. На жевательной поверхности 15 зуба временная пломба. Перкуссия 15 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 15 зуба патологических изменений нет.

1.Поставьте диагноз.

2.Проведите диффдиагностику.

3.Перечислите антитоды мышьяковистой пасты.

4.Нужно ли проводить физиолечение?

5.Возможно ли лечение в одно посещение?

#### **Ответ:**

1.Острый токсический (мышьяковистый) периодонтит 15 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.

2.Дифференциальный диагноз проводится с острым гнойным периодонтитом, острым пульпитом, обострением хронического периодонтита.

3.Антитодом мышьяковистой пасты являются: унитиол, препараты йода.

4.Физиолечение не показано.

5.Лечение в одно посещение не желательно, т.к. необходимо сначала устранить раздражение тканей периодонта.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 20 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе. Боли отсутствуют. Анамнез: 46 зуб несколько раз был лечен по неосложненному кариесу. Объективно: на жевательно-дистальной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод, перкуссия безболезненны. При пальпации слизистой оболочки в области верхушек корней 46 зуба определяется крепитация.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.

2.Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

3.Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.

4.Перечислите этапы лечения.

5.Прогноз 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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. Этиологические факторы, приводящие к развитию периодонтитов.
2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
3. Клеточные элементы периодонта.
4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
5. Методы обследования стоматологического больного с периодонтитом.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

**1. ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ИСХОДОМ**

1. острого диффузного пульпита
2. травмы зуба
3. хронического фиброзного пульпита
4. передозировки мышьяковистой пасты

**2. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ**

1. пульпа некротизирована в коронковой и корневой части полости зуба
2. пульпа болезненна только в устьях корневых каналов
3. боль при накусывании на зуб
4. кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, препарирование безболезненно

**3. ХРОНИЧЕСКИЙ ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

1. разрежения костной ткани округлой формы с четкими контурами до 5 мм в диаметре
2. расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
3. расширения периодонтальной щели на всем протяжении
4. разрежение костной ткани с нечеткими контурами

**4. РАСШИРЕНИЕ ПРОСТРАНСТВА ПЕРИОДОНТАЛЬНОЙ СВЯЗКИ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ КОРНЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПЕРИОДОНТИТА**

1. хронического фиброзного
2. хронического гранулирующего
3. хронического гранулематозного
4. для всех форм

**5. ПРИ РЕНТГЕНДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

1. отсутствие изменений на рентгенограмме
2. очаг разрежения костной ткани с четким контуром
3. расширение пространства периодонтальной связки у верхушки корня

4. исчезновение пространства периодонтальной связки у верхушки корня
6. ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА R-ГРАММЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ
1. резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
  2. резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/3 корня
  3. сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
  4. нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА
1. боль при накусывании на зуб, отек десны
  2. боль от температурных раздражителей
  3. свищ на десне с гнойным отделяемым
  4. длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками
8. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
1. рентгенологический
  2. ЭОД
  3. трансиллюминационный
  4. определение индекса РМА
- Ответы: везде правильный ответ 1

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР – Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я.М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

### **Тема 1.3 Классификация периодонтитов.**

**Цель:** Изучить классификацию периодонтитов

**Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Классификация периодонтита по И.Г. Лукомскому
2. Классификация периодонтита по М.И. Грошикову
3. Классификация периодонтита по ММСИ
4. Классификация периодонтита по МКБ-10

**2. Практическая работа:**

- 1) Освоить манипуляции:
  - Собрать анамнез .
  - Провести стоматологический осмотр сокурсника.
  - Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
  - Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
  - Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
  - Провести осмотр пациента.

- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
- 4) Результаты:
  - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
- 5) Выводы:
  - У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
  - Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.)

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

- Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений нет.

- 1.Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
- 2.Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
- 3.Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.
- 4.Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?
- 5.Прогноз лечения.

#### Алгоритм ответа:

- 1.Дифференциальный диагноз проводится с острым пульпитом, с острым периодонтитом, невралгией тройничного нерва, острым синуситом.
- 2.В первое посещение необходимо: 1) обезболивание, 2) изоляция от слюны, 3) раскрытие полости зуба (создание эндодонтического доступа), 4) расширение устьев корневых каналов, 5) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 6) инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.
- 3.Нет, зуб рекомендуется оставить открытым до снятия периодонтальной реакции.
- 4.Необходимо.
- 5.Благоприятный.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент К., 35 лет обратился с жалобами на боли при жевании жесткой пищи, чувство тяжести и распираания в 16 зубе. Анамнез: зуб беспокоит в течение 2-х недель. Ранее боли не отмечались, к стоматологу не обращался.

Объективно: 16 зуб изменен в цвете, имеется обширная, кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование устьев корневых каналов безболезненно, вертикальная перкуссия слабо болезненна. Слизистая оболочка переходной складки застойно-синюшного цвета. Определяется свищевой ход без отделяемого. Присутствуют симптомы вазопареза. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме: у верхушки небного корня 16 зуба имеется очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами размером 4 мм.

#### Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
- 3.Каким способом можно провести мед.обработку корневого канала.
- 4.Необходим ли депофорез меди-кальция?

## 5. Прогноз 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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 периодонтита по И.Г. Лукомскому
  2. Классификация периодонтита по М.И. Грошикову
  3. Классификация периодонтита по ММСИ
  4. Классификация периодонтита по МКБ-10
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
  1. Абсолютным показанием к лечению хронического периодонтита в одно посещение является:
    1. хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба
    2. острый периодонтит однокорневого зуба
    3. хронический фиброзный периодонтит
    4. хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода
    5. хронический гранулирующий периодонтит многокорневого зуба
  2. Объем тканей, удаляемых при раскрытии полости зуба, определяется:
    1. топографией полости зуба
    2. размером кариозной полости
    3. выбором пломбирочного материала для корневой пломбы
    4. выбором методики обработки корневого канала
    5. выбором анестетика
  3. Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала:
    1. ример и К-файл
    2. Н-файл (бурав Хедстрема)
    3. каналонаполнитель
    4. спредер
    5. пульпэкстрактор
  4. Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала:
    1. ример (дрильбор)
    2. К-файл и Н-файл
    3. каналонаполнитель
    4. спредер

5. пульпэкстрактор
5. Эндодонтические инструменты для пломбирования корневых каналов:
  1. ример (дрельбор)
  2. К-файл
  3. Н-файл
  4. каналонаполнитель и спредер
  5. пульпэкстрактор
6. Наиболее точно длина корневого канала определяется при помощи:
  1. корневой иглы, введенной в корневой канал до ощущения пациентом легкого укола
  2. корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы
  3. апексолокатора
  4. по соотношению длины корня и коронки зуба
  5. по специальным таблицам
7. Первым этапом эндодонтической техники «Step back» (шаг назад) является:
  1. введение в корневой канал К-файла №35 на глубину 16 мм
  2. определение временной рабочей длины
  3. прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины
  4. инструментальная обработка верхушечной трети корневого канала
  5. введение в корневой канал пульпэкстрактора
8. Основным действующим веществом перпаратов для химического расширения каналов является:
  1. 3% раствор гипохлорита натрия
  2. этилендиа'минтетрауксусная кислота (ЭДТА)
  3. оксиэтилендифосфоновая кислота (ксидифон)
  4. смесь соляной и серной кислот
  5. раствор перекиси водорода
9. При проведении антисептической обработки сильнодействующие препараты (камфарафенол, крезофен и т.д.):
  1. вводят в корневой канал на ватной турунде или бумажном штифте под временную повязку
  2. оставляют на ватном, хорошо отжатом тампоне в устье корневого канала под временную повязку
  3. выводят за верхушку корня на тонком бумажном штифте
  4. оставляют на Ватном, обильно смоченном тампоне в устье корневого канала
  5. не используют
10. Основой для нетвердеющих паст является:
  1. эвгенол
  2. резорцин-формалиновая смесь
  3. вазелин-глицериновая смесь
  4. эпоксидные смолы
  5. дистиллированная вода

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

#### **Тема 1.4 Формы течения периодонтитов.**

**Цель:** научиться методам диагностики периодонтитов

**Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

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

1. Строение и функции периодонта.
2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
3. Алгоритмы диагностики форм течения периодонтитов
4. Дифференциальная диагностика форм течения периодонтитов
5. Методы обследования стоматологического больного с периодонтитами.

**2. Практическая работа:**

## 1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

## 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

## 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

## 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

## 5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:****Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент А., 38 лет, обратился с жалобами на изменение цвета 12 зуба. Анамнез: Зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался. Объективно: на медиальной поверхности 12 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на



холод безболезненные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме 12 зуба - деформация костной ткани, расширение пространство периодонтальной связки и очаг разряжения кости с четкими границами.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику.
- 3.Возможно ли лечение в одно посещение?
- 4.Какой пломбировочный материал для корневого канала целесообразно применить?
- 5.Нужно ли выводить лекарственное средство за верхушечное отверстие при пломбировании?

Ответ:

- 1.Хронический фиброзный периодонтит 12 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
- 2.Дифференциальная диагностика проводится с хроническим пульпитом, другими хроническими формами периодонтита.
- 3.Лечение в одно посещение возможно при качественной медикаментозной и инструментальной обработке корневого канала.
- 4.Целесообразно использовать силлер на полимерной основе с гуттаперчевыми штифтами.
- 5.Выводить лекарственные средства нельзя, чтобы не раздражать ткани периодонта.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной жалуется на ноющую непостоянную боль, возникшую 2 дня назад, в области зуба 4.5, боль усиливается при накусывании. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Переходная складка без изменений. В зубе 4.5 на задней поверхности большая пломба из композита. Вертикальная перкуссия болезненная, реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД - 100 мкА. На рентгенограмме пространство периодонтальной связки и костная ткань без изменений.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. С чем связано появление боли при перкуссии? Расскажите о вертикальной и горизонтальной перкуссии.
5. Какие рентгенограммы необходимо использовать в процессе 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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 кон-

спектров лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Строение и функции периодонта.
2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
3. Алгоритмы диагностики форм течения периодонтитов
4. Дифференциальная диагностика форм течения периодонтитов
5. Методы обследования стоматологического больного с периодонтитами.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:

1. ЭОД
2. реопародонтография
3. рентгенография
4. реоплетизмография
5. температурная проба

2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):

1. 6-9
2. 9-12
3. 12-18
4. 18-24
5. 24-28

3. Средняя толщина периодонта (мм):

1. 0-0,1 2)0,10-0,15
2. 0,20-0,25
3. 0,25-0,30
4. 0,35-0,40

4. В периодонте в норме преобладает коллаген:

1. I типа
2. II типа
3. III типа
4. IV типа
5. V типа

5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:

1. 80%
2. 58%
3. 53,5%
4. 35%
5. 25,5%

6. Резекция верхушки корня - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

7. Корона-радикулярная сепарация - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

8. Гемисекция - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

9. Ампутация корня - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

10. Реплантация зуба - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
4. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку.
5. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

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

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

**Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.**

**Тема 2.1. Лечение разных форм периодонтита.**

**Цель:** научиться планировать лечение различных форм периодонтита, овладеть техникой лечебных эндодонтических мероприятий

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Алгоритм лечения периодонтитов
- Основные показания к антибактериальному лечению при воспалительных стоматологических заболеваниях
- Заболевания пациентов, имеющих риск распространения инфекции, бактериемии

Обучить:

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

Изучить:

- Инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов
- Протокол ирригации корневых каналов
- Задачи механической обработки каналов
- Этапы препарирования корневого канала

- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) Апикально-корональный метод препарирования корневого канала
- 2) Коронально-апикальный метод препарирования корневого канала
- 3) Медикаментозная обработка корневых каналов
- 4) Растворы для ирригации корневых каналов
- 5) Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.
- 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения периодонтита.

**2. Практическая работа:**

- 1) Освоить манипуляции:
  - Собрать анамнез .
  - Провести стоматологический осмотр сокурсника.
  - Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
  - Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
  - Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
- 4) Результаты:
  - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
- 5) Выводы:
  - У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
  - Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.).

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 3.4 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней. Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 3.4 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме в области верхушки корня 3.4 зуба определяется разрежение костной ткани размером 0,2х 0,3см без четких границ.

#### **Контрольные вопросы:**

- 1.Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
- 2.Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
- 3.Можно ли оставить в корневом канале турунду с антисептиком?
- 4.Показано ли лечение данного зуба в одно посещение?
- 5.Перечислите средства для мед.обработки корневых каналов.

#### Эталон ответа:

1. При данной симптоматике вероятно обострение хронического периодонтита, острая форма периодонтита.
- 2.Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка.
- 3.Нет. При обильном экссудате из периодонта зуб рекомендуют оставить открытым до снятия периодонтальной реакции, при незначительной экссудации в канале оставляют гидроокись кальция под повязку.
- 4.Нет, необходимо применение препаратов для воздействия на ткани периодонта.
- 5.3% р-р перекиси водорода, гипохлорит натрия («Белодез», «Паркан»), йодиол.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

1. Больной жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе нижней челюсти слева, боли при накусывании. Боли появились после удаления нерва два дня назад и усиливаются. Объективно: в 3.1 зубе имеется пломба на язычной поверхности. Rg: на 3.1 зубе имеется разрежение округлой формы размером 0,4 мм, заполненное корневым пломбирочным материалом. Перкуссия в 3.1 зубе резко положительна. Пальпация переходной складки в области 3.1 зуба болезненна.

#### Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диагностику.
- 3.Проведите дифференциальную диагностику.
- 4.Назначьте лечение.

## 5. Прогноз 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
- 8) Прослушать рефераты на темы:
  - Методы препарирования корневых каналов
  - Протоколы ирригации корневых каналов
  - Растворы для ирригации корневых каналов.
  - Особенности лечения острого апикального периодонтита травматической этиологии.

### 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) Апикально-корональный метод препарирования корневого канала
  - 2) Коронально-апикальный метод препарирования корневого канала
  - 3) Медикаментозная обработка корневых каналов
  - 4) Растворы для ирригации корневых каналов
  - 5) Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.
  - 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения периодонтита.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:

1. повторное эндодонтическое лечение
2. гемисекция
3. короно-радикулярная сепарация
4. резекция верхушки корня
5. ампутация корня

2. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является:

1. перфорация стенки корневого канала
2. избыточное расширение апикального отверстия
3. облом стержневого инструмента в канале
4. недостаточная медикаментозная обработка
5. плохо высушенный канал

3. Причиной острой травмы периодонта может быть:

1. грубая эндодонтическая обработка канала
2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травматическая окклюзия

5. препарирование кариозной полости
  4. Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является:
    1. устье канала
    2. средняя часть канала
    3. верхушечная часть канала
    4. околоверхушечная часть канала
    5. обсеменение равномерно по всей длине канала
  5. Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии:
    1. зона некроза
    2. зона контаминации
    3. зона раздражения
    4. зона стимуляции
    5. ни одна из зон так не характеризуется
  6. Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты:
    1. зона некроза
    2. зона контаминации
    3. зона раздражения
    4. зона стимуляции
    5. ни одна из зон так не характеризуется
  7. Зона, содержащая грунующую ткань:
    1. зона некроза
    2. зона контаминации
    3. зона раздражения
    4. зона стимуляции
    5. ни одна из зон так не характеризуется
  8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
    1. гранулирующий
    2. гранулематозный
    3. фиброзный
    4. кисторанулема
    5. нет зависимости от формы периодонтита
  9. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
    1. ферментов
    2. антибиотиков
    3. антидотов
    4. хлорсодержащих препаратов
    5. кислородсодержащих препаратов
  10. Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:
    1. периодонт с формированием пародонтального кармана
    2. корневой канал
    3. систему гаверсовых канатов с формированием подслизистого абсцесса
    4. систему гаверсовых каналов с формированием периостита
    5. для сохранности зуба не играет роли
  - 4) Подготовить рефераты на темы:
    - Методы препарирования корневых каналов
    - Протоколы ирригации корневых каналов
    - Растворы для ирригации корневых каналов.
    - Особенности лечения острого апикального периодонтита травматической этиологии.
- Ответы: 1-4; 2-1; 3-1; 4-1; 5-1; 6-2; 7-3; 8-3; 9-3; 10-2.

#### Рекомендуемая литература:

### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009

### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

## **Тема 2.2 Лечение периодонтитов при плохой проходимости каналов.**

**Цель:** Изучить методы лечения периодонтитов при плохой проходимости корневых каналов.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Средства для химического расширения корневых каналов
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Препараты для временного пломбирования каналов

Изучить:

- Способы пломбирования (обтурации) корневого канала
- Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита
- Алгоритм лечение периодонтита в зубах с «проблемными» каналами
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

### **Обучающийся должен знать:**

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



### **Обучающийся должен уметь:**

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

### **Обучающийся должен владеть:**

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

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

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

1. Отличия объема эндодонтических манипуляций при лечении острого периодонтита с выраженной экссудацией и без нее.
2. Отличия методики лечения острого периодонтита от хронического периодонтита.
3. Этапы эндодонтического лечения.
4. Антисептики для медикаментозной обработки корневых каналов.
5. Механизм действия препаратов для химического расширения корневых каналов.
6. Методы лечения зубов с проблемными каналами.

### **2. Практическая работа:**

#### 1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

#### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

#### 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

#### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

#### 5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

### **3. Решить ситуационные задачи:**

#### **Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф., 32 года. Жалобы на неприятные ноющие боли в 14 зубе при приеме пищи. 14 зуб ранее лечен по осложненному кариесу. В последнее время часто появляются ноющие боли, отек десны. Объективно: На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, на устьях пломбировочный материал. Зондирование и реакция на холод безболезненные, боль при перкуссии. Слизистая оболочка десны в области 14 зуба гиперемирована, отечна, пальпация при переходной складке болезненна. На рентгенограмме 14 зуба: каналы запломбированы на 2/3 длины, в области верхушки корня деструкция костной ткани с нечеткими границами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диффдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Каким пломбировочным материалом целесообразно пломбировать корневой канал?
5. Перечислите препараты для распломбирования корневых каналов.

Эталон ответа:

1. Обострение хронического гранулирующего периодонтита 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым периодонтитом, острым периоститом.
3. Лечение в одно посещение не возможно, т.к. необходимо создать отток экссудата, воздействовать на ткани периодонта лекарственными препаратами.
4. Пломбировать корневой канал рекомендуется силлером на полимерной основе с гуттаперчевыми штифтами.
5. Для эвгенольных материалов: Endosolv E, Эвгенат, Desocclusol.  
Для формалинсодержащих материалов: Endosolv R, Фенопласт, Resosolv

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка, 44 года, обратилась за консультацией с жалобами на периодическую боль, боль при накусывании на зуб 2.2, припухание десны в этой области по переходной складке. Пациентка лечится в районной стоматологической поликлинике, однако проведенное лечение в течение 2 мес. не дает результатов: зуб не выдерживает «герметизма».

Осмотр зуба 2.2: полость зуба вскрыта, при пальпации переходной складки в области причинного зуба из полости зуба выделяется гнойно-серозный экссудат, перкуссия слабоболезненна. На рентгенограмме в области верхушки зуба выявлено разрежение костной ткани с нечеткими контурами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Предположите причины неэффективности проведенного лечения.
5. Предложите способы решения возникшего осложнения.

#### **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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

8) Прослушать рефераты на темы:

- Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита
- Резекция верхушки корня как метод лечения хронических периодонтитов
- Коронко-радикулярная сепарация как метод лечения хронических периодонтитов.
- Гемисекция корня как метод лечения хронических периодонтитов.
- Ампутация корня как метод лечения хронических периодонтитов
- Реплантация зуба как метод лечения хронических периодонтитов

**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. Отличия объема эндодонтических манипуляций при лечении острого периодонтита с выраженной экссудацией и без нее.
2. Отличия методики лечения острого периодонтита от хронического периодонтита.
3. Этапы эндодонтического лечения.
4. Антисептики для медикаментозной обработки корневых каналов.
5. Механизм действия препаратов для химического расширения корневых каналов.
6. Методы лечения зубов с проблемными каналами.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Исходом острого периодонтита не может быть:

1. клиническое выздоровление
2. восстановление периодонта до нормального состояния
3. развитие периостита
4. переход в хронический процесс
5. развитие остеомиелита

2. На выбор метода лечения хронического периодонтита практически не оказывает влияние:

1. проходимость корневого канала
2. размер очага периапикальной деструкции
3. одно- или многокорневой зуб
4. наличие очаговообусловленных заболеваний
5. возраст и пол пациента

3. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:

1. канал запломбирован не полностью
2. периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
3. канал запломбирован полностью
4. зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
5. канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня

4. Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются:

1. раствор хлорамина
2. 3% раствор перекиси водорода
3. 12% раствор перекиси карбамида
4. камфара-фенол
5. фенол-формалин

5. В возрастных изменениях периодонта выделяют:

1. 2 периода
2. 3 периода
3. 4 периода
4. 5 периодов
5. 6 периодов

6. Волокна периодонта, расположенные в разных направлениях, выполняют функцию:
1. распределения давления
  2. опорно-удерживающую
  3. пластическую
  4. трофическую
  5. защитную
7. Форма корневого канала после инструментальной обработки должна быть идентична форме:
1. К-файла №15
  2. К-файла № 20
  3. К-файла №25
  4. К-файла №30
  5. последнему римеру, применявшемуся в инструментальной обработке
8. В процессе инструментальной обработке апикальную часть канала (до физиологического отверстия) расширяют:
1. на 1--2 номера от первоначального размера
  2. на 2-3 номера
  3. на 3-4 номера
  4. на 5-6 номеров
  5. оставляют без изменений
9. Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости (без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах) способствуют выполнению функции:
1. опорно-удерживающей
  2. распределения давления
  3. пластической
  4. сенсорной
  5. защитной
10. Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует:
1. обострение хронического гангренозного пульпита
  2. острый периодонтит в фазе интоксикации
  3. острый периодонтит в фазе экссудации
  4. хронический фиброзный пульпит
  5. периостит, подслизистый абсцесс
- Ответы: 1-2; 2-5; 3-3; 4-2; 5-2; 6-2; 7-5; 8-3; 9-2; 10-2.

4) Подготовить рефераты на темы:

- Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита
- Резекция верхушки корня как метод лечения хронических периодонтитов
- Коронко-радикулярная сепарация как метод лечения хронических периодонтитов.
- Гемисекция корня как метод лечения хронических периодонтитов.
- Ампутация корня как метод лечения хронических периодонтитов
- Реплантация зуба как метод лечения хронических периодонтитов

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базикян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

### **Тема 2.3 Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.**

**Цель:** научиться предупреждать и устранять осложнения наиболее распространенных эндодонтических методов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Ошибки, возникающие в процессе лечения осложненных форм кариеса.
- Алгоритм предупреждения и устранения осложнений при лечении пульпита и периодонтита
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

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

Изучить:

- Причины возникновения перфораций стенок или дна полости
- Причины возникновения перфораций корневого канала
- Причины возникновения отлома эндодонтического инструмента в канале корня
- Причины некачественное прохождение корневого канала
- Причины некачественного пломбирования корневого канала

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) Условия, при которых вероятно перфорация стенок полости зуба.
- 2) Алгоритм предупреждения и устранения осложнений при лечении пульпита и периодонтита
- 3) Способы предупреждения выхода пломбировочного материала за верхушку корня зуба
- 4) Методы калибровки гуттаперчевых штифтов
- 5) Способы предупреждения продольного перелома корня.
- 6) Условия, при которых часто происходит отлом инструмента в канале.
- 7) Условия, при которых возможны осложнения после пломбирования канала.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

-У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация. Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, зондирование безболезненно. Перкус-

сия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диффдиагностику.
- 3.Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Прогноз лечения.

Ответ:

- 1.Острый периодонтит 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
- 2.Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, с обострением хронического периодонтита, острым периоститом.
- 3.Обезболивание необходимо, т.к. присутствует болевой симптом.
- 4.Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устьев корневых каналов, 4) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) в каналах оставляют турунды с антисептиком или антисептические пасты для временного пломбирования каналов. При обильной экссудации зуб оставляют открытым.
- Второе посещение: 1) при купировании болевого синдрома, отрицательной перкуссии проводят инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов, 2) временное пломбирование корневых каналов гидроокисью кальция, 4) временная пломба.
- Третье посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) пломбирование каналов постоянным материалом, 3) постановка пломбы.
- 5.Благоприятный.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной жалуется на боли в 22 зубе, усиливающиеся при накусывании. По словам больного, неделю тому назад в 22 зуб была наложена мышьяковистая паста. 45 Объективно: в 22 зубе на медиальной контактной поверхности имеется повязка из дентина. Перкуссия резко положительная.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диффдиагностику
- 3.Определите тактику лечения.
- 4.Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
- 5.Прогноз 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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 кон-

спектров лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Условия, при которых вероятно перфорация стенок полости зуба.
- 2) Алгоритм предупреждения и устранения осложнений при лечении пульпита и периодонтита
- 3) Способы предупреждения выхода пломбировочного материала за верхушку корня зуба
- 4) Методы калибровки гуттаперчевых штифтов
- 5) Способы предупреждения продольного перелома корня.
- 6) Условия, при которых часто происходит отлом инструмента в канале.
- 7) Условия, при которых возможны осложнения после пломбирования канала.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде:

1. кислой
2. щелочной
3. нейтральной
4. с гипохлоритом натрия
5. соленой

2. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:

1. короткий период пластичности
2. трехмерная obturation канала
3. болевые ощущения >
4. выведение материала за верхушку
5. травма периодонта

3. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:

1. неправильная интерпретация рентгенограмм
2. недостаточная герметизация девитализирующей пасты
3. смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
4. закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
5. перфорация

4. Осложнением при эндодонтическом лечении является:

1. отлом инструмента в канале
2. создание апикального упора
3. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
4. создание конусности канала
5. расширение канала

5. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:

1. вскрытие полости зуба
2. наложение лечебной прокладки
3. полное, удаление некротизированного дентина
4. раскрытие кариозной полости
5. формирование кариозной полости

6. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:

1. наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
2. закрытие кариозной полости искусственным дентином
3. наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
4. адекватное обезболивание
5. проведение некроэктомии

7. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это:

1. витальная экстирпация
2. витальная ампутация
3. биологический метод



4. девитальная экстирпация
5. девитальная ампутация
8. Метод частичного сохранения пульпы в корневых каналах - это:
  1. девитальная экстирпация
  2. девитальная ампутация
  3. витальная ампутация
  4. витальная экстирпация
  5. биологический метод
9. При лечении пульпита биологическим методом проводится:
  1. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
  2. удаление коронковой пульпы под анестезией
  3. сохранение всей пульпы
  4. девитализация пульпы
  5. девитальная ампутация пульпы
10. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:
  1. пластичными нетвердеющими пастами
  2. резорцин-формалиновой пастой
  3. цинк-эвгеноловой пастой
  4. стеклоиономерным цементом
  5. масляным дентином

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

#### **Тема 2.4. Повторное эндодонтическое лечение.**

**Цель:** Показания к повторному эндодонтическому лечению

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Показания к повторному эндодонтическому лечению
- Инструменты для повторного эндодонтического лечения
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам распломбирования корневых каналов.
- Методам удаления гуттаперчи из каналов.
- Использованию растворителей при распломбировывании каналов.

Изучить:

- Методы удаления гуттаперчи на пластиковом носителе.
- Методы удаления паст из каналов
- Методы удаления отломков инструментов из каналов.
- Методы удаление зацементированных серебряных штифтов

- Прогноз повторного лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Показания для повторного эндодонтического лечения.
- Основные ошибки в эндодонтической практике.

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) Основные ошибки в эндодонтической практике.
- 2) Методы удаления гуттаперчи на пластиковом носителе.
- 3) Методы удаления паст из каналов
- 4) Методы удаления отломков инструментов из каналов.
- 5) Методы удаление зацементированных серебряных штифтов
- 6) Прогноз повторного лечения заболеваний периодонта.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр пациента.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать формы периодонтитов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (\_\_\_\_\_) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

— Пациент Д., 32 года обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 4.4 зуб. Анамнез: боль в 4.4 зубе возникла сутки назад. Объективно: слизистая оболочка и переходная складка в области 4.4 зуба без изменений. На жевательно-дистальной поверхности 4.4 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 4.4 зуба безболезненно, сообщение с полостью зуба не определяется. Реакция на температурные раздражители безболезненна. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме изменений нет.

— Контрольные вопросы

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику
- 3.Определите тактику лечения.
- 4.Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
- 5.Прогноз лечения?

#### Алгоритм ответа:

1.Острый серозный периодонтит 4.4 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.

2.Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, обострением хронического пульпита, обострением хронического периодонтита.

3.Тактика лечения: первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) временное пломбирование корневого канала гидроокисью кальция под временную повязку; Второе посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) замена временного пломбировочного материала на постоянный, 3) постановка пломбы.

4.Нет.

5.Благоприятный

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент В., 31 год, жалобы на постоянную боль в 36 зубе, усиливающуюся при накусывании на зуб. Анамнез: 36 зуб ранее лечен по поводу кариеса, после выпадения пломбы к врачу не обращался. В течение последних двух

дней появились ноющие боли постоянного характера. Объективно: незначительная асимметрия лица справа за счет отека мягких тканей левой щечной области. На жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Резкая боль при перкуссии. Слизистая оболочка переходной складки в области 36 зуба гиперемирована, отечна, пальпация в области проекции верхушки корня болезненна. На рентгенограмме: в области верхушки корня изменений нет.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Какие препараты необходимо применить для антисептической обработки каналов?
4. Перечислите последовательность инструментальной обработки корневых каналов.
5. Назначьте общее лечение.

### 4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светиль-

ника 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, общее соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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) Основные ошибки в эндодонтической практике.
  - 2) Методы удаления гуттаперчи на пластиковом носителе.
  - 3) Методы удаления паст из каналов
  - 4) Методы удаления отломков инструментов из каналов.
  - 5) Методы удаление зацементированных серебряных штифтов
  - 6) Прогноз повторного лечения заболеваний периодонта.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
  1. Для химического расширения корневого канала используют:
    - а) хлоргексидин
    - б) ЭДТА
    - в) гипохлорит натрия
  2. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:
    - а) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
    - б) пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
    - в) создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
  3. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительных явлений:
    - а) на 4-5 сутки
    - б) на 5-7 сутки
    - в) через 10 дней
  4. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:
    - а) гидроокись кальция
    - б) эвгенол
    - в) эвгенол
  5. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня:
    - а) требует повторного эндодонтического лечения
    - б) не требует дополнительного вмешательства
    - в) требует удаления зуба
  6. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:
    - а) повторное эндодонтическое лечение
    - б) корono-радикулярная сепарация

- в) резекция верхушки корня
7. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является:
- а) перфорация стенки корневого канала
  - б) избыточное расширение апикального отверстия
  - в) недостаточная медикаментозная обработка
8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
- а) гранулирующий
  - б) гранулематозный
  - в) фиброзный
9. Исходом острого периодонтита не может быть:
- а) клиническое выздоровление
  - б) восстановление периодонта до нормального состояния
  - в) переход в хронический процесс
10. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:
- а) канал запломбирован полностью
  - б) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
  - в) канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня
- Ответы: 1-б; 2-в; 3-б; 4-а; 5-а; 6-в; 7-б; 8-в; 9-б; 10-а.

#### **Рекомендуемая литература:**

##### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

##### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010
2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

#### **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 по ситуационным задачам – примерные задания представлены в приложении Б

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Подготовка к зачетному занятию

#### **Рекомендуемая литература:**

##### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф.Ю.М. Максимовского; М.: Медицина,2009Дополнительная:

##### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник Под ред. Г.М. Барера ГЭОТАР –Медиа, 2010

2. Эндодонтия Э.А Базилян, Л.В Волчкова, Г.И.Лукина ГЭОТАР- Медиа , 2016
3. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе болезни периапикальных тканей» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года <http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Составитель: С.Н.Громова

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 (модулю)

**«Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов)»**

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
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З3. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. 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	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	З1. Основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	У1. Логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	В1. Грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную научно-медицинскую информацию, делать выводы.	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр
ОПК-3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	З1. Современные экономические проблемы и общественные процессы, рыночные механизмы хозяйствования, консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики	У1. Проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	В1. Методиками расчета показателей экономической эффективности.	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр



ОПК-5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	31. Принципы доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	У1. Осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В1. Способами совершенствования профессиональной деятельности.	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	31. Анатомическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем. Нормальное строение зубов, челюстей. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы. Биологическую роль зубочелюстной области, биомеханика жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основ-	У1. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	В1. Медико-функциональным понятием аппаратом. Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр

		<p>ные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции. Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии прикуса.</p>				
ПК-1	<p>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</p>	<p>31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p>	<p>У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p>	<p>В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.</p>	<p>Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.</p> <p>Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.</p>	10 семестр

	причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания					
ПК-5	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	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 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 специ-	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 предварительный диагноз. Обосновывать и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследо-	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. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов. Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	10 семестр

		<p>альных 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 диагностики</p>	<p>дования. 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>интерпретировать полученные результаты.</p>		
ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную тера-</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.</p> <p>Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.</p>	10 семестр

			<p>пию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам</p> <p>Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>			
ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного ха-	31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологи-	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Раздел 1. Функции периодонта. Клиника и диагностика периодонтитов.	10 семестр

	рактера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	ческие, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психосоциальные, профессиональные, генетические).	среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.		Раздел 2. Методы лечения периодонтитов.	
--	---	---	--	--	---	--

## 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
<b>ОК-1</b>						
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, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, 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 процессов; обосновывать принципы терапии.	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 заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	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 заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Сформированное умение 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.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение навыками	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 заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	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 заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Успешное, систематическое умение 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.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	ми составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	матическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	щее отдельные пробелы применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	менение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	рефераты, собеседование, ситуационные задачи	дания, оценка практических навыков, собеседование
<b>ОК-5</b>						
<b>Знать</b>	Не знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	Не в полном объеме знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений, допускает существенные ошибки	Знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений, допускает ошибки	Знает основы сбора, хранения, поиска, переработки, преобразования, распространения медицинской информации, способы системной обработки и наглядного представления данных медицинской литературы и собственных наблюдений.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>Уметь</b>	Не умеет логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	Частично освоено умение логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	Правильно использует логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, допускает ошибки	Самостоятельно использует логически и аргументировано анализировать информацию, публично выступать, вести дискуссию; пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>Владеть</b>	Не владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную медицинскую информацию, делать выводы.	Не полностью владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную медицинскую информацию, делать выводы.	Способен использовать грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную медицинскую информацию, делать выводы.	Владеет грамотно поставленной речью, навыками ведения диалога; технологиями поиска информации в библиотечных системах и сети Интернет; способностью анализировать и сравнивать полученную медицинскую информацию, делать выводы.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>ОПК-3</b>						
<b>Знать</b>	Фрагментарные знания современ-	Общие, но не структурирован-	Сформированные, но содержащие	Сформированные систематические	тестирование,	Тестовые за-

	ных экономических проблем и общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики	ные знания современных экономических проблем и общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики	отдельные пробелы знания современных экономических проблем и общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики	знания современных экономических проблем и общественных процессов, рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики	рефераты, собеседование, ситуационные задачи	дания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	Сформированное умение проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	Успешное, систематическое применение навыков проводить анализ экономических проблем и общественных процессов.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>ОПК-5</b>						
Знать	Фрагментарные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Общие, но не структурированные знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	Сформированные систематические знания принципов доказательной медицины; дисциплинарную, административную, уголовную ответственность медицинских работников.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	Сформированное умение осуществлять поиск решения профессиональных задач с использованием теоретических знаний и практических умений; предотвращать возможные врачебные ошибки.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное	В целом успешное,	В целом успешное,	Успешное и си-	тести-	Тесто-



	применение способов совершенствования профессиональной деятельности.	но не систематическое применение способов совершенствования профессиональной деятельности	но содержащее отдельные пробелы применение способов совершенствования профессиональной деятельности	стематическое применение способов совершенствования профессиональной деятельности	рова-ние, рефера-ты, со-бесе-дова-ние, ситуа-цион-ные за-дачи	вые за-дания, оценка практи-ческих навы-ков, бесе-дование
--	--	---	---	---	---	---

### ОПК-9

<b>Знать</b>	<p>Фрагментарные знания анатомического строения организма человека, физиологических основ его функционирования, возраст-но-половые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем.</p> <p>Нормальное строение зубов, челюстей.</p> <p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенно-сти кровоснабже-ния, иннервации и лимфатической системы.</p> <p>Биологическую роль зубочелюстной области, био-механика жевания, возрастные изме-нения челюстно-лицевой области.</p> <p>Понятия этиоло-гии, патогенеза, морфогенеза бо-лезни, нозологии, принципы класси-фикации болезней.</p> <p>Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их при-чины, основные механизмы разви-тия, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и ис-ходы типовых па-тологических про-</p>	<p>Общие, но не структурирован-ные знания анато-мического строе-ния организма че-ловека, физиологи-ческих основ его функционирова-ния, возрастно-половые и индиви-дуальные особен-ности строения и функционирования органов и систем.</p> <p>Нормальное строе-ние зубов, челю-стей.</p> <p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенно-сти кровоснабже-ния, иннервации и лимфатической системы.</p> <p>Биологическую роль зубочелюстной области, био-механика жевания, возрастные изме-нения челюстно-лицевой области.</p> <p>Понятия этиоло-гии, патогенеза, морфогенеза бо-лезни, нозологии, принципы класси-фикации болезней.</p> <p>Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их при-чины, основные механизмы разви-тия, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и ис-ходы типовых па-тологических про-</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания анатомиче-ского строения организма челове-ка, физиологи-ческих основ его функционирова-ния, возрастно-половые и индиви-дуальные особен-ности строения и функционирования органов и систем.</p> <p>Нормальное строе-ние зубов, челю-стей.</p> <p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенно-сти кровоснабже-ния, иннервации и лимфатической системы.</p> <p>Биологическую роль зубочелюстной области, био-механика жевания, возрастные изме-нения челюстно-лицевой области.</p> <p>Понятия этиоло-гии, патогенеза, морфогенеза бо-лезни, нозологии, принципы класси-фикации болезней.</p> <p>Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их при-чины, основные механизмы разви-тия, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и ис-ходы типовых па-</p>	<p>Сформированные систематические знания анатомиче-ского строения организма челове-ка, физиологи-ческих основ его функционирова-ния, возрастно-половые и индиви-дуальные особен-ности строения и функционирования органов и систем.</p> <p>Нормальное строе-ние зубов, челю-стей.</p> <p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенно-сти кровоснабже-ния, иннервации и лимфатической системы.</p> <p>Биологическую роль зубочелюстной области, био-механика жевания, возрастные изме-нения челюстно-лицевой области.</p> <p>Понятия этиоло-гии, патогенеза, морфогенеза бо-лезни, нозологии, принципы класси-фикации болезней.</p> <p>Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их при-чины, основные механизмы разви-тия, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и ис-ходы типовых па-</p>	<p>тести-рова-ние, рефе-раты, бесе-дова-ние, ситуа-цион-ные задачи</p>	<p>Тесто-вые зада-ния, оценка прак-тиче-ских навы-ков, бесе-дова-ние</p>
--------------	--	--	--	---	--	--

	<p>цессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции. Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии прикуса.</p>	<p>цессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции. Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии прикуса.</p>	<p>тологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции. Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии прикуса.</p>	<p>цессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции. Нормальное функционирование зубочелюстной системы и нарушение ее функции при аномалии прикуса.</p>		
Уметь	<p>Частично освоенное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Сформированное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков медико-функционального понятийного аппарата. Навыков определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов кли-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков медико-функционального понятийного аппарата. Навыков определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков медико-функционального понятийного аппарата. Навыков определения физиологических и патологических процессов и состо-</p>	<p>Успешное и систематическое применение медико-функционального понятийного аппарата. Навыков определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клини-</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

	нического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	яний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	ческого, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	задачи	дова-ние
--	--	---	---	--	--------	----------

**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 влияния 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 влияния 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, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, 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, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	Успешное и систематическое владение методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

**ПК-5**

<p>Знать</p>	<p>Фрагментарные 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; зубочелюстнолицевых 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, применяе-</p>	<p>Общие, но не структурированные 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; зубочелюстнолицевых 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 из-</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы 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; зубочелюстнолицевых 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.</p>	<p>Сформированные систематические 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; зубочелюстнолицевых 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 из-</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>
--------------	--	--	---	--	---	---

	<p>мых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>делий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>делий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>		
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. 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</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. 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-специали-</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. 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-специали-</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. 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-специали-</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

	данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	стами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	стами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.	данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, 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 развернутого 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 развернутого 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 развернутого 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 развернутого 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, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>ПК-8</b>						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций	Общие, но не структурированные знания Клини-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания клиниче-	тестирование	Тестовые

	<p>(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>ческих рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>ских рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.</p> <p>Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>ние, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>задания, оценка практических навыков, собеседование</p>
Уметь	<p>Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последователь-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последователь-</p>	<p>Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

	по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.	ность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.	ность предполагаемых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.	по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.		
<b>Владеть</b>	Фрагментарное применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	Успешное и систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>ПК-12</b>						
<b>Знать</b>	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	Общие, но не структурированные знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные систематические знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	тестирование, рефераты, собеседование, ситуационные задачи	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
<b>Уметь</b>	Частично освоенное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организ-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические мероприятия по повы-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению	Сформированное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к небла-	тестирование, рефераты, собе-	Тестовые задания, оценка прак-



	ма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	шению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	гоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	седование, ситуационные задачи	тических 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, ситуационные задачи	Тестовые задания, 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, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12) :**

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта. Связочный аппарат периодонта. Функции периодонта.
2. Периодонтит: этиология, патогенез, общая семиотика.
3. Классификации болезней периодонта (анатомо-клиническая ММСИ, МКБ-10)
4. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».
5. Острые формы периодонтита. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
6. Лечение острого периодонтита (фаза интоксикации, фаза экссудации): этапы, прогноз, возможные ошибки и осложнения, способы их устранения.
7. Хронические формы периодонтита. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
8. Лечение хронического периодонтита в стадии ремиссии (фиброзный, гранулирующий, гранулематозный): этапы, прогноз.
9. Ирригация и дезинфекция корневых каналов. Антибактериальные средства.
10. Лечение хронического периодонтита в стадии обострения: этапы, прогноз. Ирригация и дезинфекция корневых каналов. Временное пломбирование корневых каналов.
11. Показания, противопоказания к консервативным методам лечения периодонтита. Планирование и прогноз лечения апикального периодонтита.
12. Оценка эффективности проводимой терапии. Диспансеризация. Реабилитация больных с заболеваниями периодонта.
13. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении, способы их устранения и профилактика.
14. Повторное эндодонтическое лечение: показания, противопоказания, прогноз. Методики : распломбировки корневых каналов, удаления штифтов (филлеров), отломков инструментов, вкладок.
15. Хронический одонтогенный очаг (хронический сепсис): этиология, патогенез, клиника, врачебная тактика, прогноз.

#### 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, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12).**

##### ***1 уровень:***

1. Чувство «выросшего» зуба связано с: (ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-5)
  1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
  2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
  3. гиперемией и отеком десны
  4. избыточной нагрузкой на зуб

5. температурным воздействием на зуб
2. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится: (ОК-5, ОПК-5, ПК-8, ПК-12)
  1. с хроническим гранулирующим периодонтитом
  2. с хроническим гранулематозным периодонтитом
  3. со средним кариесом
  4. с кистогранулемой
  5. с хроническим фиброзным пульпитом
3. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с: (ОК-1, ОК-5, ОПК-9, ПК-1)
  1. хроническим фиброзным периодонтитом
  2. хроническим гранулирующим периодонтитом
  3. хроническим гранулематозным периодонтитом
  4. острым периодонтитом в фазе интоксикации
  5. хроническим гангренозным пульпитом
4. Расширение пространства периодонтальной связки в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для: (ОК-5, ПК-1, ПК-5, ПК-12)
  1. хронического фиброзного периодонтита
  2. хронического гранулематозного периодонтита
  3. хронического гранулирующего периодонтита
  4. острого периодонтита
5. Эндодонтические инструменты для пломбирования корневых каналов: (ОК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-12)
  1. ример (дрельбор)
  2. К-файл
  3. Н-файл
  4. каналонаполнитель и спредер
  5. пульпэкстрактор
6. Наиболее точно длина корневого канала определяется при помощи: (ОК-1, ОПК-3, ПК-5, ПК-12)
  1. корневой иглы, введенной в корневой канал до ощущения пациентом легкого укола
  2. корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы
  3. апексолокатора
  4. по соотношению длины корня и коронки зуба
  5. по специальным таблицам
7. Первым этапом эндодонтической техники «Step back» (шаг назад) является: (ОК-5, ОПК-5, ПК-8, ПК-12)
  1. введение в корневой канал К-файла №35 на глубину 16 мм
  2. определение временной рабочей длины
  3. прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины
  4. инструментальная обработка верхушечной трети корневого канала
  5. введение в корневой канал пульпэкстрактора
8. Гемисекция - это: (ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-8)
  1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
  2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
  3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
  4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
  5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку
9. Ампутация корня - это: (ОК-1, ОПК-9, ПК-1, ПК-5)
  1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
  2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
  3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
  4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку
10. Реплантация зуба - это: (ОК-5, ОПК-3, ПК-8, ПК-12)
  1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
  2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
  3. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
  4. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку.
  5. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба.
11. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится: (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-5, ПК-12)
  1. повторное эндодонтическое лечение
  2. гемисекция
  3. короно-радикулярная сепарация
  4. резекция верхушки корня
  5. ампутация корня
12. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является: (ОК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-12)
  1. перфорация стенки корневого канала
  2. избыточное расширение апикального отверстия
  3. облом стержневого инструмента в канале
  4. недостаточная медикаментозная обработка
  5. плохо высушенный канал
13. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда: (ОК-1, ОПК-3, ПК-5, ПК-8)
  1. канал запломбирован не полностью
  2. периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
  3. канал запломбирован полностью
  4. зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
  5. канал запломбирован с избыточным выведением' пломбировочного материала за верхушку корня
14. Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются: (ОК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-12)
  1. раствор хлорамина
  2. 3% раствор перекиси водорода
  3. 12% раствор перекиси карбамида
  4. камфара-фенол
  5. фенол-формалин
15. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является: (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-8, ПК-12)
  1. вскрытие полости зуба
  2. наложение лечебной прокладки
  3. полное, удаление некротизированного дентина
  4. раскрытие кариозной полости
  5. формирование кариозной полости
16. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является: (ОК-5, ОПК-5, ПК-5, ПК-8, ПК-12)
  1. наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
  2. закрытие кариозной полости искусственным дентином
  3. наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
  4. адекватное обезболивание
  5. проведение некроэктомии
17. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это: (ОК-1, ОПК-3, ОПК-9ПК-8, ПК-12)
  1. витальная экстирпация

2. витальная ампутация
3. биологический метод
4. девитальная экстирпация
5. девитальная ампутация

18. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит: (ОК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5)

- а) гранулирующий
- б) гранулематозный
- в) фиброзный

19. Исходом острого периодонтита не может быть: (ОК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

- а) клиническое выздоровление
- б) восстановление периодонта до нормального состояния
- в) переход в хронический процесс

20. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда: (ОК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-12)

- а) канал запломбирован полностью
- б) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
- в) канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня

#### Ответы к тестовым заданиям

1-2, 2-3, 3-2, 4-1, 5-4, 6-2, 7-3, 8-3, 9-4, 10-4, 11-4, 12-1, 13-3, 14-2, 15-1, 16-1, 17-3, 18-в, 19-б, 20-а

#### 2 уровень:

1) Соотнести формы заболевания и его клиническую картину (ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-12)

Форма заболевания	Клиническая картина
А) Гангренозный пульпит Б) Апикальный периодонтит	1. Боль ноющая, возникает от горячего. 2. Боль отсутствует, возможно ощущение дискомфорта при накусывании на зуб.

2) Соотнести фазы острого периодонтита и их клинические проявления (ОК-5, ОПК-5, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

Фаза острого периодонтита	Клинические проявления
А) Фаза итоксикации Б) Фаза экссудации	1. Ноющая, локализованная боль постоянного характера. Усиление боли при накусывании на больной зуб 2. Постоянная, ноющая боль, усиливающаяся при прикосновении к зубу. Ощущение «выросшего зуба»

3) Соотнести формы периодонтита и его рентгенологическую картину (ОК-1, ОПК-5, ПК-1, ПК-12)

Форма периодонтита	Рентгенологическая картина
А) Хронический гранулематозный периодонтит Б) Хронический гранулирующий периодонтит	1. Деструкция кости, имеющая округлую форму и ровные четкие формы. Размеры не превышают 0,5 см 2. Дефект костной ткани, с нечеткими и неровными границами, напоминающими «языки пламени»

4) Соотнести методики обработки корневого канала (ОК-5, ОПК-9, ПК-8, ПК-12)

Методика	Обработка корневого канала
А) step back	1. расширение канала от верхушечного отверстия до устья с

Б) crown down	помощью инструментов возрастающего диаметра 2. последовательная работа инструментами от большего диаметра к меньшему
---------------	---

5) Соотнесите кодирование эндодонтического инструментария: (ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-12)

Кодировка	Эндодонтический инструментарий
А) треугольник	1. К-риммер
Б) квадрат	2.К- файл
В) круг	3. Н-файл
Г) ромб	4. К- флексофайл

Ответы:1) А-1, Б-2; 2) А-1, Б-2; 3) А-1, Б-2; 4) А-1, Б-2; 5) А-1, Б-2, В-3, Г-4.

**3 уровень:**

**Задача 1: (ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-5)**

Больная А., 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 3.6, возникающую при приеме пищи и длящуюся около 30 минут после ее принятия.

Анамнез: зуб 3.6 был лечен около года назад, после лечения периодически появлялись боли при приеме холодной пищи. К врачу пациентка не обращалась.

На окклюзионной поверхности 3.6 определяется пломба с нарушением краевого прилегания. Зондирование безболезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Реакция зуба 3.6 на температурный раздражитель вызывает приступ боли.

Зубная формула:

	П											С	П	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/С	С	



- 1) С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.  
Кариес дентина К02.1  
Хронический фиброзный периодонтит К04.5  
Радикулярная киста К04.8  
Гиперемия пульпы К04.00
- 2) Провести необходимые дополнительные методы обследования.  
Лучевая диагностика  
Определение индекса гигиены полости рта  
Измерить ЭОД
- 3) Поставить окончательный диагноз.

Кариес дентина K02.1  
 Хронический фиброзный периодонтит K04.5  
 Хронический фиброзный пульпит K04.03  
 Гиперемия пульпы K04.00

- 4) Выбрать метод лечения.  
 Витальная ампутация  
 Витальная экстирпация  
 Резорцин-формалиновый метод  
 Девитальная экстирпация

**Задача 2: (ОК-1, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12)**

Больная А., 32 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на длительные боли с короткими безболезненными промежутками в области нижней челюсти слева, усиливающиеся от любых раздражителей, особенно от горячего и в ночное время.

Анамнез: 4 дня назад боль появилась в 3.6 зубе, постоянно усиливалась, распространилась на все нижние моляры, отдает в ухо.

При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется глубокая кариозная полость, зондирование болезненно в области рога пульпы, перкуссия чувствительна.

Зубная формула:

П	П	П	П					П	П		П	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/С	П	0



- 1) С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.  
 Острый апикальный периодонтит периодонтит пульпарного происхождения K04.4  
 Хронический апикальный периодонтит K04.5  
 Кариес дентина K02.1  
 Гиперемия пульпы K04.00
- 2) Провести необходимые дополнительные методы обследования.  
 Лучевая диагностика  
 Определение индекса гигиены полости рта  
 Измерить ЭОД
- 3) Поставить окончательный диагноз.  
 Кариес дентина K02.1  
 Хронический апикальный периодонтит K04.5  
 Острый диффузный пульпит K04.03  
 Гиперемия пульпы K04.00
- 4) Выбрать метод лечения.  
 Витальная ампутация  
 \*Витальная экстирпация

Резорцин-формалиновый метод  
Девитальная экстирпация

**Задача 3: (ОК-1, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12)**

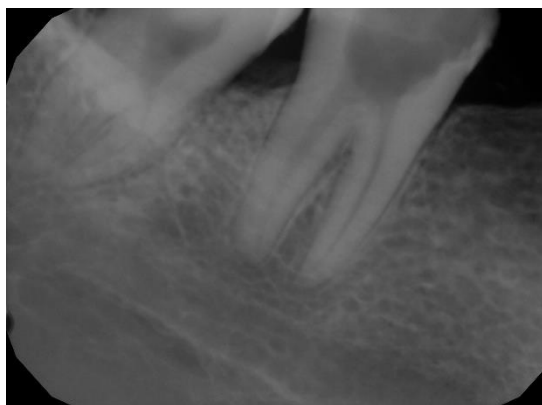
Пациент М., 28 лет, обратился с жалобами на боль в 4.7 при накусывании, чувство «выросшего» зуба.

Анамнез заболевания: зуб ранее был лечен, пломба выпала давно. Беспокоила боль, пациент использовал народные средства для ее устранения. Жалобы на сильную боль появились сутки назад.

На жевательной поверхности 4.7 зуба глубокая кариозная полость, с остатками пломбирочного материала. После удаления остатков пломбы обнаружена вскрытая точка. Зондирование вскрытой полости зуба безболезненно, перкуссия резко болезненна. ЭОД= 100 мкА.

Зубная формула:

С	0		П					С	П						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
0		П								П			П		0



- 3) С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
  - Кариес дентина К02.1
  - Хронический апикальный периодонтит, К04.5
  - Хронический пульпит К04.03
  - Гиперемия пульпы К04.00
- 2) Поставить окончательный диагноз.
  - Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения К04.4
  - Хронический апикальный периодонтит, К04.5
  - Хронический пульпит К04.03
  - Гиперемия пульпы К04.00
- 3) Назовите причину развития данного заболевания.
  - Не леченый кариес
  - Неудачное эндодонтическое лечение
  - Травма зуба
- 4) Выбрать метод лечения.
  - Резекция верхушки корня
  - \*Эндодонтическое лечение с протезированием дефекта
  - Удаление зуба с последующей имплантацией

**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-5, ОПК-3, ОПК-5, ПК-1, ПК-8):**

Пациент А., 20 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе. Боли отсутствуют. Анамнез: 46 зуб несколько раз был лечен по неосложненному кариесу. Объективно: на жевательно-дистальной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод, перкуссия безболезненны. При пальпации слизистой оболочки в области верхушек корней 46 зуба определяется крепитация.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.
4. Перечислите этапы лечения.
5. Прогноз лечения.

### **Задача 2 (ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ПК-5, ПК-12):**

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 15 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в 1.5 зуб была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области 1.5 зуба без изменений. На жевательной поверхности 1.5 зуба временная пломба. Перкуссия 1.5 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 1.5 зуба патологических изменений нет.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диффдиагностику.
3. Перечислите антидоты мышьяковистой пасты.
4. Нужно ли проводить физиолечение?
5. Возможно ли лечение в одно посещение?

### **Задача 3(ОК-5, ОПК-3, ОПК-9, ПК-5, ПК-12):**

Пациент К., 35 лет обратился с жалобами на боли при жевании жесткой пищи, чувство тяжести и распираания в 1.6 зубе. Анамнез: зуб беспокоит в течение 2-х недель. Ранее боли не отмечались, к стоматологу не обращался.

Объективно: 1.6 зуб изменен в цвете, имеется обширная, кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование устьев корневых каналов безболезненно, вертикальная перкуссия слабо болезненна. Слизистая оболочка переходной складки застойно-синюшного цвета. Определяется свищевой ход без отделяемого. Присутствуют симптомы вазопареза. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме: у верхушки небного корня 16 зуба имеется очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами размером 4 мм.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
3. Каким способом можно провести мед.обработку корневого канала.
4. Необходим ли депофорез меди-кальция?
5. Прогноз лечения.

### **Задача 4(ОК-1, ОПК-3, ОПК-5, ПК-5, ПК-12):**

Пациент А., 38 лет, обратился с жалобами на изменение цвета 1.2 зуба. Анамнез: Зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался. Объективно: на медиальной поверхности 1.2 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на холод безболезненные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме 1.2 зуба - деформация костной ткани, расширение периодонтальной щели с четкими границами.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диффдиагностику.

3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Какой пломбировочный материал для корневого канала целесообразно применить?
5. Нужно ли выводить лекарственное средство за верхушечное отверстие при пломбировании?

#### **Задача 5(ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ПК-5, ПК-12):**

Больной жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе нижней челюсти слева, боли при накусывании. Боли появились после удаления нерва два дня назад и усиливаются. Объективно: в 3.1 зубе имеется пломба на язычной поверхности. Rg: на 3.1 зубе имеется разрезание округлой формы размером 0,4 мм, заполненное корневым пломбировочным материалом. Перкуссия в 3.1 зубе резко положительна. Пальпация переходной складки в области 31 зуба болезненна.

##### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз 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, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК- 1, ПК- 5, ПК- 8, ПК- 12)**

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза
3. Чтение рентгенограмм
4. Измерение ЭОД
5. Составление плана лечения
6. Механическая обработка каналов
7. Медикаментозная обработка каналов
8. Пломбирование канала методом латеральной конденсации одноканального зуба
9. Пломбирование канала методом латеральной конденсации многоканального зуба.
10. Проведение лучевой диагностики
11. Наложение временной пломбы

##### 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, ОК-5, ОПК-3, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

#### Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:

13. Анатомо-гистологическое строение периодонта
14. Клетки, преобладающие в периодонте. Их роль в развитии заболевания
15. Методы препарирования корневых каналов
16. Протоколы ирригации корневых каналов
17. Растворы для ирригации корневых каналов.
18. Особенности лечения острого апикального периодонтита травматической этиологии.
19. Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита
20. Резекция верхушки корня как метод лечения хронических периодонтитов
21. Коронко-радикулярная сепарация как метод лечения хронических периодонтитов.
22. Гемисекция корня как метод лечения хронических периодонтитов.
23. Ампутация корня как метод лечения хронических периодонтитов.
24. Реплантация зуба как метод лечения хронических периодонтитов

#### 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.

#### 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)
Периодонтология	78	18	20	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.	Чтение рентгенограмм	12
4.	Измерение ЭОД	6
5.	Составление плана лечения	6
6.	Механическая обработка каналов	3
7.	Медикаментозная обработка каналов	3
8.	Пломбирование канала методом латеральной конденсации одноканального зуба	1
9.	Пломбирование канала методом латеральной конденсации многоканального зуба.	1
10.	Проведение лучевой диагностики	3
11.	Наложение временной пломбы	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 проходил 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 занятии 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.

Составитель: Гужавина Н.А.

Зав. кафедрой С.Н.Громова