

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 24.06.2024

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра Стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020г. № 988

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г. протокол № 4

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «21» марта 2017г., приказ № 293н

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой Стоматологии «11» мая 2021г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом лечебного факультета «17» мая 2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета лечебного факультета Э.М. Иутинский

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

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

Ассистент кафедры стоматологии Т.Л. Перфильева

Ассистент кафедры стоматологии О.В. Шушпанова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, 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	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	12
3.7. Лабораторный практикум	12
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	12
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	12
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	12
4.1.1. Основная литература	12
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Нормативная база	13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем	13
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	16
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	19
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	19
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	20

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

1.1. Цель изучения дисциплины «Стоматология» состоит в формировании у студентов системы теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению заболеваний челюстно-лицевой области, в создании базы для становления медицинского работника соответствующего профиля и повышение общемедицинской эрудиции специалиста. Основное внимание обращается на вопросы этиологии и профилактики, связь заболеваний с факторами внешней среды, врожденными патологиями, профилактики стоматологических заболеваний, длительно существующих очагов хронической инфекции полости рта, заболевания слизистой рта.

1.2. Задачи изучения дисциплины

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- сформировать навыки диагностики 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 первичной врачебной медико-санитарной 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;
- сформировать навыки ведения документации в сфере своей профессиональной деятельности;
- сформировать навыки осмотра полости рта пациента;
- иметь представления о показаниях для проведения стоматологического лечения.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

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

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Анатомия; Латинский язык; Биохимия; Биология; Гистология, эмбриология, цитология; Нормальная физиология; Фармакология; Микробиология, вирусология; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия. Патологическая анатомия (модуль); Гигиена, Препедевтика внутренних болезней.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия. Клиническая патологическая анатомия (модуль); Дерматовенерология, Неврология, нейрохирургия, Инфекционные болезни, Факультетская терапия, профессиональные болезни.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты)
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинской; организационно-управленческой.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области;	Исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7
2	ОПК-4. Способен изменять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Методы сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	Методы постановки вопросов при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных	Клиническую картину заболеваний, основные и дополнительные методы обследования при	Формировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента	Методами интерпретации дополнительных методов обследования пациента и постановкой	тестирование, собеседование по теме занятия,	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7

		обследований пациента	различных видах патологии		диагноза согласно МКБ	ситуационные задачи, рефераты, практическая работа		
		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Клиническую картину заболеваний схожих по течению, их различия	Проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	Методами дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Установить диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Методами постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7
3.	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; причины и условия возникновения и распространения заболеваний у населения	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных	Методами назначения лечения, согласно клиническими рекомендациям по данной нозологии	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7

	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		патологических процессов и состояний.				
	ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний Формирование плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей.	Подбирать лекарственные препараты пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей.	Назначением медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств и возрастные особенности пациента.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № 7

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 7
Контактная работа (всего)		48	48
<i>в том числе:</i>			
Лекции (Л)		12	12
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Самостоятельная работа (всего)		24	24
<i>в том числе:</i>			
<i>Рефераты</i>		8	8
<i>Подготовка к занятиям</i>		6	6
<i>Подготовка к текущему контролю</i>		6	6
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа	
		самостоятельная работа	
	зачет		+
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1 ОПК-4 ОПК-7	Заболевания твердых тканей зуба	<i>Лекция</i> Профилактика стоматологических заболеваний <i>Лекция</i> Ортопедическое лечение стоматологической патологии <i>Лекция</i> Функциональная анатомия ЗЧС. <i>Практическое занятие</i> Анатомия ротовой полости <i>Практическое занятие</i> Профилактика стоматологических заболеваний <i>Практическое занятие</i> Обследование стоматологического больного <i>Практическое занятие</i> Кариез зубов и его осложнения.
2.	УК-1 ОПК-4 ОПК-7	Воспалительные заболевания полости рта	<i>Лекция</i> Воспалительные заболевания ЧЛО <i>Лекция</i> Сочетанные травмы ЧЛО <i>Практическое занятие</i> Воспалительные заболевания ЧЛО <i>Практическое занятие</i> Травмы ЧЛО
3	УК-1 ОПК-4 ОПК-7	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта	<i>Лекция</i> Заболевания слизистой оболочки полости рта. Их связь с патологией внутренних органов <i>Практическое занятие</i> Заболевания пародонта <i>Практическое занятие</i> Сочетанные поражения СОПР

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Дерматовенерология	+	+	+
2.	Неврология, нейрохирургия		+	+
4	Инфекционные болезни		+	+
5	Факультетская терапия, профессиональные болезни.	+	+	+
6	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия. Клиническая патологическая анатомия (модуль)	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов		
1	2	3	4	5	6	7		
1	Заболевания твердых тканей зуба	6	18	-	8	32		
2	Воспалительные заболевания полости рта	4	9	-	8	21		
3	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта	2	9	-	8	19		
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			+	
		экзамен	контактная работа					
			самостоятельная работа					
	Итого:	12	36	-	24	72		

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				7 сем
1	2	3	4	5
1.	1	Профилактика стоматологических заболеваний	Виды первичной профилактики. Предметы и средства гигиены полости рта у детей в различный возрастной период. Значение фторидов в профилактике кариеса. Де- и реминерализация эмали зубов. Санитарное просвещение населения.	2
2.		Ортопедическое лечение стоматологической патологии	Понятие ортопедическое лечение, реабилитация пациентов. Виды зубных протезов. Имплантация, как альтернатива классическим методам протезирования зубов	2
3		Функциональная анатомия ЗЧС.	Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий. Функциональная анатомия зубочелюстной системы. Зубные ряды и зубные дуги. Окклюзия зубов. Прикус и его виды.	2

4	2	Воспалительные заболевания ЧЛО.	Остеомиелиты ЧЛО. Острый одонтогенный остеомиелит. Клиника, течение острого остеомиелита. Дифференциальная диагностика с периоститом, лимфаденитом, аденофлегмоной. Хронический одонтогенный остеомиелит. Фурункулы и карбункулы лица и их осложнения.	2
5		Сочетанные травмы ЧЛО	Повреждения зубов проявляются в виде ушиба, вывиха, перелома. Клиника острой травмы зубов, челюстей. Раны; определение раны. Симптомы, характерные для ран. Лечение. Особенности хирургической обработки ран лица и шеи	2
6	3	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Их связь с патологией внутренних органов	Классификация заболеваний пародонта. Строение пародонта. Строение слизистой оболочки полости рта. Классификация. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ.	2
Итого:				12

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание клинических практических занятий	Трудоемкость (час)
				7 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Анатомия ротовой полости	Развитие лица, полости рта и зубов. Строения челюстно-лицевой области. Прорезывание зубов. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний. Практическая подготовка: 1) Изучить строение зуба на моделях 2) Уметь различать разные группы зубов (на удаленных зубах и модели) 3) Нарисовать строение зуба в сагитальном разрезе	2,5 2,0
2		Профилактика стоматологических заболеваний	Виды первичной профилактики. Предметы и средства гигиены полости рта у детей в различный возрастной период. Значение фторидов в профилактике кариеса. Де- и реминерализация эмали зубов. Санитарное просвещение населения. Практическая подготовка: осмотр друга друга, расчет гигиенических индексов	2,5 2,0
3		Обследование стоматологического больного	Инструментарий для стоматологического осмотра. Правила проведения стоматологического осмотра. Запись и ведение истории болезни стоматологического больного.	2,5

			Практическая подготовка: осмотр друга друга	2,0
4		Кариес зубов и его осложнения	Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов классификация по МКБ-С Диагностика кариеса в стадии пятна и дефекта. Определение глубины поражения, локализации. Дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов. Диагностика фиссурного кариеса. Лечение кариеса в стадии пятна. Практическая подготовка: осмотр друга друга	2,5 2,0
5	2	Воспалительные заболевания ЧЛЮ	Остеомиелиты ЧЛЮ. Анатомическая особенность зубов для развития одонтогенного остеомиелита. Острый одонтогенный остеомиелит. Клиника, течение острого остеомиелита. Дифференциальная диагностика с периоститом, лимфаденитом, аденофлегмоной. Хронический одонтогенный остеомиелит. Фурункулы и карбункулы лица и их осложнения. Острое гнойно-некротическое воспаление фолликула волоса и его сальных желез с включением в процесс окружающей кожи, подкожной клетчатки. Этиология и патогенез. Условия, способствующие возникновению фурункулов и карбункулов: местные и общие. Клиника. Роль врача лечебника в профилактике стоматологических заболеваний. Практическая подготовка: разбор рентгеновских снимков	2,5 2,0
6		Травмы ЧЛЮ	Переломы, ожоги, огнестрельные ранения. Повреждения зубов проявляются в виде ушиба, вывиха, перелома. Клиника острой травмы зубов, челюстей. Раны; определение раны. Симптомы, характерные для ран. Лечение. Особенности хирургической обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Транспортная иммобилизация. Особенности ухода за больным с повреждениями ЧЛЮ. Профилактика травматизма. Практическая подготовка: разбор рентгеновских снимков	2,5 2,0
7	3	Заболевания пародонта	Классификация заболеваний пародонта. Строение пародонта. Проявление заболеваний пародонта при общей патологии (сахарный диабет, гипертоническая болезнь)	2,5

			Практическая подготовка: осмотр взрослых пациентов	2,0
8		Сочетанные поражения СОПР	Методы диагностики заболеваний. Строение слизистой оболочки полости рта. Поражения СОПР при острой герпетической инфекции, кандидозах. Кандидомикоз. Этиология, патогенез и клиническое течение. Принцип лечения. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Метеорологический, экзематозный, glandулярный, инфекционные хейлиты у детей. Хронические трещины губ. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ. Их клиническое течение. Практическая подготовка: осмотр взрослых пациентов	1,5 1,0
9	3	Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				36

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	7	Заболевания твердых тканей зуба	Рефераты, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации.	8
2.	7	Воспалительные заболевания полости рта	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации.	8
3.	7	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта	Рефераты, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации.	8
ИТОГО часов в семестре:				24
ВСЕГО часов на самостоятельную работу				24

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов - не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

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

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1	Терапевтическая стоматология	Под ред. Е. В. Боровский.	МИА, 2011. - 840 с.: ил.	71	-
2	Стоматология	учебник / ред. В. В. Афанасьев.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил	21	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Терапевтическая стоматология	ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский.	"ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил.	2	+ Консультант врача
2.	Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм	М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич	ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.	1	+ Консультант врача
3.	Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений	Э. М. Кузьмина	ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012	20	
4.	Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания	Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.].	Киров: Кировская ГМА, 2016. - 68 с	44	
5.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие.	С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др.	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018	-	+

4.2. Нормативная база

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

- Приказ МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н

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

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

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

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. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:	№ 411, 3-803, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус), 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,
учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа:	кафедра стоматологии каб. № 3 Володарского 161	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (челюсти и зубные щетки, челюсть ребенка в сменном прикусе),
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа:	кафедра стоматологии каб. № 15 Володарского 161	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 медицинский металлический. 2-х секционный 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолетовый Бактерицидный Дезар-3 настенный, наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций:	кафедра стоматологии каб. № 102 Володарского 167	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".
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации:	кафедра стоматологии каб. № 102 Володарского 167	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран,
помещения для самостоятельной работы:	читальный зал библиотеки г. Киров, ул.К. Маркса, 137 (1 корпус); № 3-130, г. Киров, ул. К. Маркса, 112 (3 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".

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

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на 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, закрепить навыки, полученные ранее.

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем. 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 по дисциплине, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей

решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

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

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Анатомия ротовой полости», «Кариес зубов и его осложнения», «Воспалительные заболевания ЧЛЮ», «Травмы ЧЛЮ», «Обследование стоматологического больного».

- семинар-дискуссия по теме: «Профилактика стоматологических заболеваний», «Заболевания пародонта», «Сочетанные поражения СОПР»

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Стоматология» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, работу с компьютерными презентациями, подготовку к текущему контролю и промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Стоматология» 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 больными, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится во время собеседования по теме занятия, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, рефератов, выполнения практической работы.

В конце изучения дисциплины 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.

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

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

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде

Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

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

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

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

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

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

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

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

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

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

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

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

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

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

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

В содержание консультаций входят:

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

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

- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

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

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

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

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

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

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

8.1. Выбор методов обучения

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

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

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

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

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

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

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

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

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

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

обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

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

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

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

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

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

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

Кафедра Стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины «Стоматология»

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело
Форма обучения очная

Раздел 1: Заболевания твердых тканей

Тема 1.1: Анатомия ротовой полости.

Цель: Изучить строение зуба в клинико – рентгенологическом аспекте. Основные ткани в структуре зуба. Изучить отдельные группы зубов

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение постоянных зубов.

Обучить:

- Определение групп постоянных зубов

Изучить:

- Критерии здоровых зубов.
- Виды зубов.
- Особенности строения постоянных зубов в различные возрастные периоды.

Обучающийся должен знать: Этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; причины и условия возникновения и распространения заболеваний у населения.

Обучающийся должен уметь: Применять принципы проведения первичных профилактических мероприятий для предупреждения развития заболеваний.

Обучающийся должен владеть: Теоретическими и методическими основами профилактики наиболее распространенных заболеваний.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Строение зуба.
2. Отличия структуры эмали и дентина.
3. Что входит в понятие пульпы зуба.
4. Какие группы зубов есть у человека.

2. Практическая подготовка.

- 1) Изучить строение зуба на моделях
- 2) Уметь различать разные группы зубов (на удаленных зубах и модели)
- 3) Нарисовать строение зуба в сагитальном разрезе

3. Решить ситуационные задачи

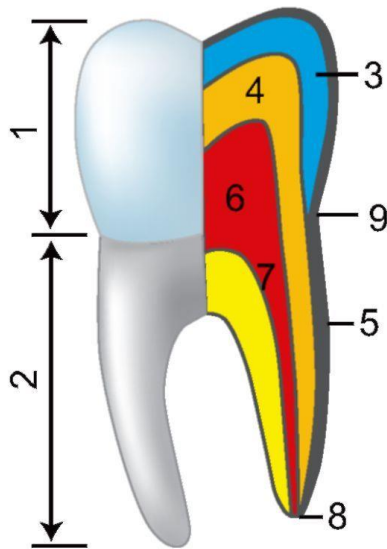
1) Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные, представленные в задаче (изучить рисунок);
- на основании изученного материала, обозначить ответы на вопросы;

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Задача 1

Назовите части зуба



Контрольные вопросы

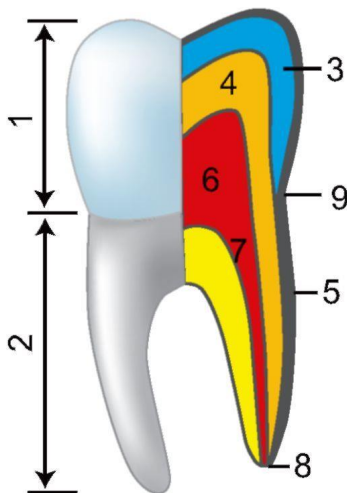
1. Из каких двух больших частей состоит зуб
2. Какая ткань зуба обозначена цифрой 3
3. Какая ткань зуба обозначена цифрой 4
4. Какая ткань зуба обозначена цифрой 5

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Зуб состоит из коронки 1 и корня 2
2. Обозначена эмаль зуба
3. Обозначен дентин зуба
4. Обозначен цемент зуба

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Назовите части зуба



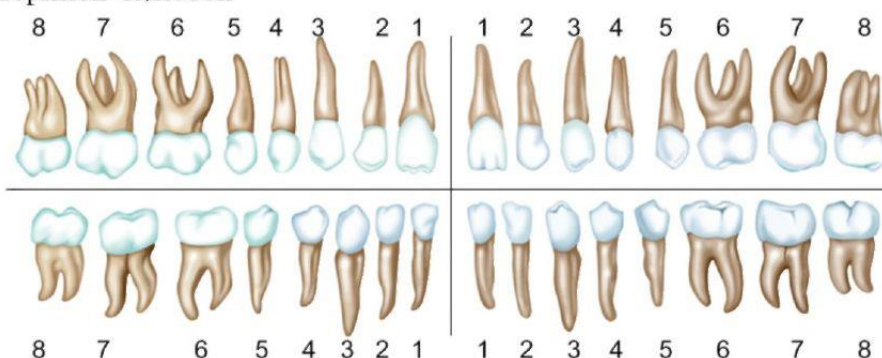
Контрольные вопросы:

1. Из каких двух больших частей состоит зуб
2. Какая ткань зуба обозначена цифрой 6
3. Какая ткань зуба обозначена цифрой 7

4. Какая ткань зуба обозначена цифрой 8
5. Какая ткань зуба обозначена цифрой 9

4. Задания для групповой работы

Зубы верхней челюсти



Зубы нижней челюсти

Рассмотреть зубы на картинке и найти аналогичные на удаленных зубах

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. Из каких частей состоит зуб.
2. Как записывается зубная формула.
3. Какие группы зубов существуют у взрослого человека
4. Из каких структур состоит эмаль зуба
5. Из каких тканей состоит дентин зуба
6. Из каких тканей состоит цемент зуба
7. Понятие о пульпарной ткани

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Определите форму коронки у центрального резца верхней челюсти:
 - 1) лопатообразная;
 - 2) конусовидная, с режущим бугорком;
 - 3) долотообразная;
 - 4) прямоугольная с двумя буграми.
2. Какое количество корней в первом моляре верхней челюсти:
 - 1) 1;
 - 2) 2;
 - 3) 3;
 - 4) 4.
3. Сколько моляров в постоянном прикусе человека:
 - 1) 4;
 - 2) 8;
 - 3) 12;
 - 4) 16.
4. Какая группа зубов отсутствует в молочном прикусе:
 - 1) резцы;
 - 2) премоляры;
 - 3) клыки;
 - 4) моляры.

5. Признаки групповой принадлежности зуба:
 - 1) признак кривизны коронки зуба;
 - 2) признак угла коронки зуба;
 - 3) признак корня;
 - 4) все ответы верны.
6. В норме в зрелой эмали процент микропространства составляет:
 - 1) 0,1%;
 - 2) 0,3%;
 - 3) 0,8%;
 - 4) 1%;
 - 5) 5%.
7. Органические вещества эмали составляют:
 - 1) 70-80%;
 - 2) 50-60%;
 - 3) 10-20%;
 - 4) 1-2%.
8. Основное вещество дентина состоит из:
 - 1) коллагеновых волокон;
 - 2) межклеточного вещества;
 - 3) все ответы верны;
9. В пульпе зуба определяются клеточные слои:
 - 1) периферический и центральный;
 - 2) центральный и подповерхностный;
 - 3) периферический, подповерхностный и центральный.
10. Физиологически зрелая эмаль состоит из:
 - 1) пучков;
 - 2) веретен;
 - 3) ламелл;
 - 4) все ответы верны.

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.

Тема 1.2. Профилактика стоматологических заболеваний.

Цель: Изучить поверхностные образования на зубах и зубные отложения: кутикула, пелликула, зубной налет, зубной камень. Механизм образования зубных отложений, состав, строение, роль в возникновении кариеса и заболеваний пародонта

Задачи:

Рассмотреть:

- Цели и задачи профилактических ВОЗ-овских программ
- Калибровку специалистов для стоматологических осмотров
- Понятия распространённости и интенсивности кариеса зубов

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах

- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах

Изучить:

- Критерии оценки работ программ.
- Виды карт для осмотров.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

- Этиопатогенетические факторы развития стоматологической заболеваемости.
- Критерии оценки уровня гигиены и распространённости основных стоматологических заболеваний.

Обучающийся должен знать: Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.

Обучающийся должен владеть: Навыками оценки эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Санитарное просвещение населения в области стоматологии: цель, принципы, средства, формы, методы проведения.
2. Этапы планирования программы профилактики.
3. Цель, задачи программы, выбор методов и средств профилактики.
4. Особенности проведения профилактических мероприятий у различных контингентов населения: беременных, детей разного возраста, подростков, взрослых.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

- Расчет гигиенических индексов
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться определять гигиеническое состояние полости рта

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Предлагается зубная формула пациента с обозначением зубного налета
- Рассчитать индекс гигиены
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у виртуального пациента

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.)
- Индекс гигиены _____

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

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

Задача №1 Обратилась девушка 20 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Проведен осмотр и витальное окрашивание раствором Шиллера-Писарева.

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



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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Провести панорамную рентгенографию, консультация гигиениста стоматологического, санация полости рта, консультация эндокринолога и врача лечебного профиля общей практики.
2. Индекс гигиены ИГРУ, пародонтальные индексы.
3. КПУ составляет 7, компонент К-4, компонент П-2, компонент У-1
4. Острый катаральный гингивит
5. Обучить гигиене полости рта, при отсутствии соматической патологии, регулярная гигиена полости рта фторсодержащими пастами. Осмотр гигиениста каждые 3 месяца

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Пациент К., 19 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на кровоточивость и болезненность десен при приеме твердой пищи и чистке зубов.

Из анамнеза: впервые кровоточивость десен появилась в 15 лет. Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты.

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

При внутриротовом осмотре:

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

Состояние твердых тканей зубов. Пломбы по 1 классу на зубах 1.7, 2.6, 3.7.

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

1. Проанализировать данные, представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента); записать зубную формулу в графико-цифровом обозначении
2. На основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;

3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
4. Составьте план лечения. Подберите средство гигиены полости рта.

4. Задания для групповой работы

1. Изучить различные индексы гигиены полости рта (Шиллера-Писарева, Грина-Вермильона, Федорова-Володкиной и т.д.)
2. Разобрать методы определения и виды пародонтальных индексов
3. Запись зубной формулы и гигиенического состояния полости рта в карте стоматологического больного

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Санитарное просвещение населения в области стоматологии: цель, принципы, средства, формы, методы проведения.
2. Этапы планирования программы профилактики.
3. Цель, задачи программы, выбор методов и средств профилактики.
4. Особенности проведения профилактических мероприятий у различных контингентов населения: беременных, детей разного возраста, подростков, взрослых.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К методам выявления факторов риска развития заболеваний пародонта относятся:

- а) определение гигиенического индекса (ГИ);
- б) окклюзиография;
- в) осмотр полости рта.
- г) все вышеперечисленное

2. При составлении индивидуальной программы профилактики болезней пародонта в комплексное обследование целесообразно включить следующие тесты:

- а) гигиенический индекс;
- б) определение скорости слюноотделения и вязкости слюны
- в) ТЭР-тест;

3. При определении индекса РМА используется раствор:

- а) раствор Шиллера - Писарева;
- б) 2 % раствор метиленового синего;
- в) раствор Бисмарка коричневого;

4. Пелликула образуется из:

- а) гликопротеидов слюны;
- б) мягкого зубного налета;
- в) зубного камня

5. СРІ — это индекс:

- а) коммунальный пародонтальный индекс ВОЗ;
- б) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта;
- в) эффективности гигиены полости рта;

6. К методам выявления зубных отложений относят:

- а) рентгенологический;
- б) диафаноскопия;
- в) определения коммунального периодонтального индекса;
- г) окрашивание различными красителями

7. Реагенты для выявления зубного налета:

- а) метиленовый синий;
- б) фторид натрия;
- в) хлоргексидин;

8. На основании каких показателей проводится клиническая оценка зубного налета:

- а) площади и толщины занимаемой налетом;
- б) визуальный осмотр;
- в) микробиологического исследования;

9. Обязательными в профилактике заболеваний пародонта являются:

- а) гигиеническое обучение уходу за полостью рта;
- б) диспансеризация пациентов с системными заболеваниями организма;
- в) профилактика развития аномалий прикуса;

10. Зубной щёткой с поверхности зуба удаляется:

- а) зубной налет;
- б) зубной камень;
- в) пелликула

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Тема 1.3: Обследование стоматологического больного.

Цель: Изучить последовательность осмотра стоматологического пациента

Задачи:

Рассмотреть: Инструментарий для стоматологического осмотра, правила асептики и антисептики на стоматологическом приёме

Обучить: Положение пациента при стоматологическом осмотре, порядок осмотра пациента стоматологического профиля

Изучить: Порядок сбора анамнеза, основные и дополнительные методы осмотра пациента

Сформировать: Навыки проведения стоматологического осмотра, запись и ведение истории болезни стоматологического больного

Обучающийся должен знать: Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний.

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению, навыки толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациент.

Обучающийся должен владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов, принципами врачебной деонтологии и врачебной этики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (распрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
2. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.

2. Практическая подготовка.

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.)

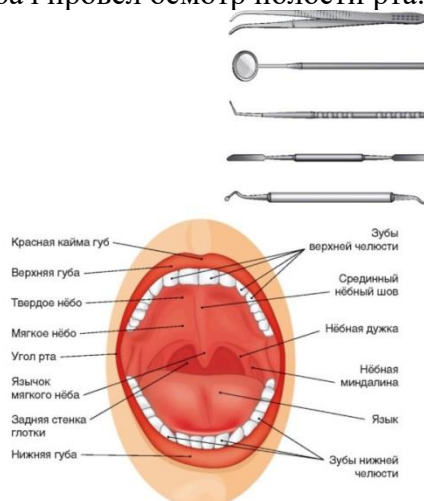
3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задачи:

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациент А., 30 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Медицинская сестра подала врачу лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач провел осмотр полости рта.



Контрольные вопросы

1. Оцените правильность подачи медицинской сестрой набора инструментов.
2. Расскажите о предназначении каждого из этих инструментов.

3. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.

4. Оцените правильность действий врача при первичном приеме пациента.

Алгоритм ответа:

1. Для осмотра пациента в лотке должны быть инструменты: зеркало, угловой зонд, пинцет, экскаватор.

2. Предназначение инструментов: зеркало необходимо для осмотра недоступных участков зубов и слизистой полости рта, освещения, отодвигания мягких тканей; зонд - для зондирования, определения наличия кариозных полостей, определения чувствительности пульпы зуба, проведения перкуссии; пинцет нужен для взятия инструментов, ватных валиков, определения степени подвижности зубов, взятия и перенос жидких лекарственных веществ.

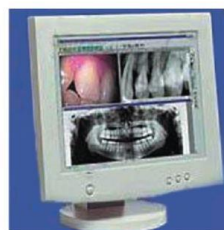
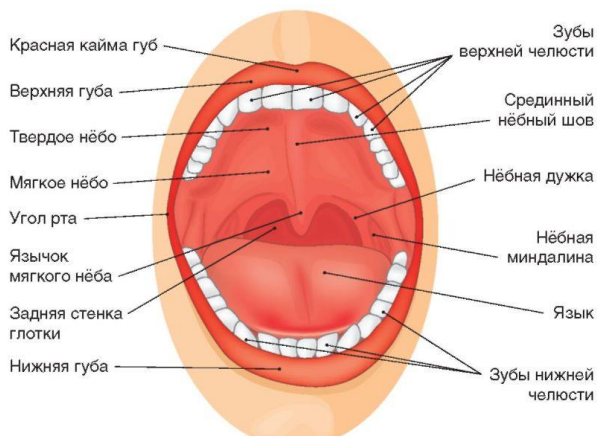
3. Основные методы обследования: опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, определение подвижности зубов.

4. Действия врача неправильные. Необходимо сначала провести опрос больного, затем - обследование.

5. Дополнительные методы: обследование на температурные раздражители, ЭОД, рентгенография, лабораторные методы.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент С., 35 лет, обратился в стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта. Врач выслушал его жалобы на наличие кариозной полости в зубе верхней челюсти. В разделе «Развитие настоящего заболевания» стоматолог записал: «Со слов больного кариозную полость он обнаружил полгода назад, периодически наблюдались кратковременные боли от термических раздражителей. Ранее этот зуб не лечили».



Контрольные вопросы:

1. Назовите этапы обследования стоматологического больного.

2. Определите основные методы обследования.

3. Назовите дополнительные методы обследования.

4. Дайте название диагноза, который ставят на основании основных методов обследования.

5. Назовите диагноз, который ставят на основании основных и дополнительных методов.

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. Порядок проведения стоматологического осмотра
 2. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные
 3. Дополнительные методы осмотра (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
 4. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
 5. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
 1. Выберите из нижеперечисленных номер СанПина, соответствующий названию «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
 - 1) СанПин 2.1.3.2630-10
 - 2) СанЭпидПиН 3.1.5.2826-10
 - 3) СанПинРежим 2.1.7.728-99
 - 4) ЭпидСанПин 3.1.1.2341-08
 2. Комплекс профилактических мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в раны, органы и ткани пациента при любых медицинских манипуляциях – это
 - 1) асептика
 - 2) стерилизация
 - 3) антисептика
 - 4) дезинфекция
 3. Отходы класса «Б» включают:
 - 1) потенциально инфицированные отходы, т.е. те, которые касались инфекционных больных или их биологических жидкостей;
 - 2) неопасные или нетоксичные отходы, т.е. те, которые не касались инфекционных больных или их биологических жидкостей;
 - 3) чрезвычайно опасные отходы, т.е. те, которые касались больных особо опасными инфекциями;
 - 4) отходы, близкие по составу к промышленным (лекарственные, диагностические, дезинфекционные препараты и т.д.)
 4. Генеральная уборка в стоматологическом кабинете должна проводиться:
 - 1) 1 раз в неделю
 - 2) 1 раз в месяц
 - 3) 2 раза в месяц
 - 4) 1 раз в день
 5. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает
 - 1) симметрию лица, носогубных складок, цвет кожи
 - 2) тургор кожи, пигментные пятна
 - 3) форму лица, форму носа
 - 4) наличие изменений
 6. Осмотр пациента начинают с
 - 1) внешнего осмотра
 - 2) заполнения зубной формулы
 - 3) определения прикуса
 - 4) осмотра зубных рядов
 7. При обследовании лимфатических узлов применяют метод

- 1) пальпации
- 2) перкуссии
- 3) зондирования
- 4) рентгенографии

8. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть наклонена

- 1) вперед
- 2) назад
- 3) влево
- 4) вправо

9. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты

- 1) зеркало, зонд
- 2) зеркало, гладилка
- 3) зеркало, пинцет
- 4) пинцет, штопфер

10. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является

- 1) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
- 2) пелликула
- 3) бикарбонатный буфер в слюне
- 4) повышенная вязкость ротовой жидкости

Ответы: везде правильный ответ 1

4) Подготовить рефераты по темам:

1. Стоматологические инструменты для осмотра
2. Стоматологический осмотр пациента
3. Дополнительные методы осмотра пациента

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический : учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Тема 1.4: Кариез зубов и его осложнения.

Цель: Познакомить студентов с особенностью строения пульпы в постоянных зубах. Ориентироваться в классификации кариеса, пульпита и периодонтита по МКБ-С и ВОЗ

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения эмали, дентина и пульпы у пациентов разного возраста
- Методы диагностики осложненных форм кариеса.

Обучить:

- Определять характер и причины поражения зуба.
- Влиянию факторов, способствующих возникновению пульпита и периодонтита зубов.
- Диагностике пульпитов и периодонтитов.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Диагностику осложненных форм кариеса (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы патологию твердых тканей зуба.
- Знать классификацию пульпитов
- Знать методы лечения пульпитов
- Знать методы лечения периодонтитов

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта
- Умением определять гигиенические индексы
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Навыками проведения лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Навыками составления плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Пульпит: этиология, патогенез, семиотика. Классификации пульпитов.
6. Периодонтит. Этиология, патогенез, классификация.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Диагностика осложненных форм кариеса
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться определять кариес и его осложнения

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Предлагается зубная формула пациента с обозначениями
- Рассчитать КПУ зубов
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у виртуального пациента

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

- Направляется на лечение зубов _____

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка Г., 34 года, обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на боль в зубе 4.5.

Анамнез: в зубе 4.5 появилась кариозная полость. При приеме сладкой, кислой пищи возникала острая боль, которая проходила сразу после прополаскивания рта.

Данные объективного осмотра: лицо симметричное, кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розовой окраски, с четкими контурами, без видимых изменений.

При осмотре полости рта слизистая оболочка физиологической окраски, умеренно увлажнена, без изменений. На зубах обеих челюстей небольшое количество мягкого зубного налета. ГИ=1,8.

На дистальной поверхности зуба 4.5 имеется кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование стенок кариозной полости болезненно.

								П	П		П	с	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
		с	с										0		



Контрольные вопросы:

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

1. ЭОД
2. Кариес дентина 4.5
3. Гиперемия пульпы
4. Лечение: кариеса дентина 4.5; зубов 2.6,4.6, протезирование 3.6

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Данные объективного обследования: лицо симметричное, кожные покровы физиологической окраски. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Красная кайма губ розового цвета с четкими контурами. Прикус ортогнатический.

При осмотре слизистая оболочка полости рта физиологической окраски, умеренно увлажнена. На всех зубах мягкий зубной налет. ГИ=2,0.

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.

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



Контрольные вопросы

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
2. Поставьте клинический диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

- 1) Освоить манипуляции:
 - Собрать анамнез
 - Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
 - Провести стоматологический осмотр пациента
 - Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - Научиться проводить обследование пациента для выявления патологии
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр пациента
 - Записать зубную формулу
 - Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников
- 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.)

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.

2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Пульпит: этиология, патогенез, семиотика. Классификации пульпитов.
6. Периодонтит. Этиология, патогенез, классификация.
 - 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. Показанием к лечению пульпита методом витальной ампутации является
 - 1) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
 - 2) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
 - 3) хронический гангренозный пульпит в постоянном несформированном однокорневом зубе
 - 4) любая форма пульпита во временных однокорневых зубах со сформированными корнями
 2. Показанием к лечению пульпита методом высокой ампутации является
 - 1) перелом коронки зуба с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
 - 2) перелом коронки зуба с обнажением пульпы в первые 48 часов после травмы
 - 3) плоскостная форма среднего или глубокого кариеса молочных зубов, исключая фиксацию пломбы
 - 4) хронический фиброзный пульпит в постоянных несформированных однокорневых зубах
 3. Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита
 - 1) хронического фиброзного
 - 2) острого очагового
 - 3) острого диффузного
 - 4) хронического гангренозного
 4. Болезненная перкуссия, припухлость и болезненность регионарных лимфоузлов, гиперемия и отёк по переходной складке возможны при пульпите
 - 1) хроническом в стадии обострения
 - 2) фиброзном
 - 3) гипертрофическом
 - 4) остром очаговом
 5. При глубоком кариесе зондирование болезненно
 - 1) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
 - 2) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
 - 3) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
 - 4) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
 6. Хронический гранулёматозный периодонтит на рентгенограмме определяется в виде
 - 1) разрежения костной ткани округлой формы с чёткими контурами до 5 мм в диаметре
 - 2) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
 - 3) расширения периодонтальной щели на всём протяжении
 - 4) разрежение костной ткани с нечёткими контурами
 7. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня характерно для

периодонтита

- 1) хронического фиброзного
- 2) хронического гранулирующего
- 3) хронического гранулёматозного
- 4) всех форм

8. При рентгенодиагностике острого периодонтита выявляется

- 1) отсутствие изменений на рентгенограмме
- 2) очаг разрежения костной ткани с чётким контуром
- 3) расширение периодонтальной щели у верхушки корня
- 4) исчезновение периодонтальной щели у верхушки корня

9. Зондирование пульпы в глубине полости зуба или в устьях каналов болезненно при пульпите хроническом

- 1) гангренозном
- 2) фиброзном
- 3) гипертрофическом
- 4) фиброзном в стадии обострения

10. К клиническим проявлениям острого периодонтита относят

- 1) боль при накусывании на зуб, отёк десны
- 2) боль от температурных раздражителей
- 3) свищ на десне с гнойным отделяемым
- 4) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

Ответы: Во всех вопросах правильный ответ 1)

4) *Подготовить рефераты по темам:*

- Карис зубов у пожилых пациентов
- Развитие пульпита, как осложнения кариса зубов
- Особенности строения пульпы у пожилых пациентов
- Особенности развития периодонтита у пожилых пациентов

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с.: ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.: рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания / Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров: Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Раздел 2: Воспалительные заболевания полости рта

Тема 2.1: Воспалительные заболевания ЧЛЮ

Цель: Изучить этиологию и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний челюстей, лица, шеи.

Задачи:

Рассмотреть:

– Понятие одонтогенной инфекции.

Обучить

– Определять характер и причины возникновения одонтогенной инфекции.

– Влиянию факторов, способствующих возникновению одонтогенной инфекции.

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

– Порядку оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

– Стандартам медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Изучить

– Этиологию и патогенез абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.

– Классификацию одонтогенных воспалительных заболеваний.

– Общую клиническую характеристику воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

Сформировать:

– Принципы диагностики абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.

Обучающийся должен знать: Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.

Обучающийся должен владеть: Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Топографическая анатомия клетчаточных пространств челюстно-лицевой области и шеи.
2. Пути распространения инфекции от зубов верхней челюсти.
3. Пути распространения инфекции от зубов нижней челюсти.
4. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
5. Осложнения при распространении инфекции восходящим, нисходящим путём и в глубину

2. Практическая подготовка.

Разбор рентгеновских снимков пациентов с челюстно-лицевой патологией.

3. Решить ситуационные задачи

Задача 1.

У больного, 25 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?

2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных

3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?

4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

Ответы.

1. Прежде всего необходимо уточнить жалобы больного: точная локализация, характер боли, степень и характер нарушения функций, общее самочувствие. Не хватает анамнестических данных: когда, в связи с чем возникло заболевание, динамика его развития до момента обращения, какое лечение проводилось? Не хватает данных клинического обследования, прежде всего, касающихся степени и характера нарушения функций. Необходимо выяснить, имеются ли еще какие-либо

признаки воспаления в тканях соседних областей. Нет данных, указывающих на причину развития воспаления. Нет данных рентгенологического обследования: состояние зубочелюстной системы, состояние костей мозгового черепа.

2. Флегмона височной области слева. Необходимо исключить или подтвердить наличие воспалительного процесса в подвисочной и крылонебной ямках, так как изолированно флегмона височной области встречается крайне редко - при непосредственной травме или инфицировании данной области. Чаще всего флегмона височной области возникает при распространении гноя из подвисочной области. Необходимо выяснить следующие данные: нарушение и болезненность глотания, наличие воспалительной инфильтрации тканей за бугром верхней челюсти. При распространении гнойного отделяемого в крылонебную ямку может присоединиться отек век.

3. Необходимо учитывать два обстоятельства:

а) наличие и характер причин развития воспаления;

б) точная локализация и распространенность острого гнойного воспалительного процесса.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2.

Больной, 24 лет, обратился с жалобами на наличие резко болезненной припухлости в подъязычной области. Боль усиливается при приеме пищи и разговоре. Из анамнеза выяснено, что три дня назад, после переохлаждения появилась слабо болезненная припухлость под языком. Больной самостоятельно применял теплые ротовые полоскания содовым раствором. Несмотря на это припухлость увеличивалась, болезненность усиливалась. Перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический холецистит, хронический гиперацидный гастрит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в стадии рубцевания. Объективно: при внешнем осмотре определяется припухлость тканей в левой поднижнечелюстной области. При пальпации тканей усиливается болезненность в подъязычной области. Коронка зуба 1.1. разрушена, при перкуссии незначительная болезненность. В подъязычной области слева определяется резко болезненный инфильтрат с четкими границами. Слизистая оболочка над ним гиперемирована, коллатеральный отек выражен незначительно. В центре инфильтрата определяется очаг флюктуации. Устье левого Вартонова протока расширено, при стимуляции слюноотделения из него выделяется мутная слюна с примесью хлопьевидного гноя в незначительном количестве. При бимануальной пальпации определяется увеличение и болезненность левой поднижнечелюстной слюнной железы.

При рентгенологическом исследовании дна полости рта конкрементов не обнаружено, а в области зуба 1.1, у верхушки корня определяется разрежение костной ткани с нечеткими контурами 0,3 x 0,3 см.

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование.

2. Составьте план лечения.

3. Опишите методику оперативного вмешательства.

4. Укажите несущественные для данного заболевания признаки, с чем, по Вашему мнению, они могут быть связаны.

Задача 3.

У больного, 13 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?

2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных

3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?

4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана 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 друг-друге).

2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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. Топографическая анатомия клетчаточных пространств челюстно-лицевой области и шеи.
2. Пути распространения инфекции от зубов верхней челюсти.
3. Пути распространения инфекции от зубов нижней челюсти.
4. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
5. Осложнения при распространении инфекции восходящим, нисходящим путём и в глубину

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

1. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть наклонена

1. вперед
2. назад
3. влево
4. вправо

2. При обследовании слюнных желез применяют метод

1. пальпации
2. перкуссии
3. артикуляции
4. аускультации

3. К опухолеподобным поражениям одонтогенного происхождения относится

1. кератокиста
2. фиброма
3. папилома
4. келоид

4. При диффузной форме острого остеомиелита верхней челюсти воспалительный процесс может распространяться на область

1. верхнечелюстной пазухи
2. глазницы
3. дна полости рта
4. жирового тела щеки

5. Причиной одонтогенного верхнечелюстного синусита может быть патологический процесс от зуба

1. 1.6
2. 1.1
3. 1.3
4. 2.2

6. При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в височно-нижнечелюстном суставе возможен диагноз

1. мышечно-суставная дисфункция
 2. артрит
 3. артроз
 4. остеома суставного отростка нижней челюсти
7. Дополнительным методом исследования для уточнения характера опухоли является
1. цитологический
 2. серологический
 3. иммунологический
 4. рентгенологический
8. Метод диагностики, позволяющий дифференцировать хронический лимфаденит от дермоидных и эпидермоидных кист
1. пункция
 2. сиалография
 3. ангиография
 4. сцинтиграфия

Ответы: Везде правильный ответ 1)

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический : учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
5. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 2.2. Травмы ЧЛЮ.

Цель: Студент должен освоить диагностику, классификацию и лечения острой и хронической травмы зубов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды травм
- Показания к лечению или удалению зуба после полученной травмы.

Обучить:

- Выбирать метод лечения травмы в зависимости от стадии развития корня.
- Определить характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Алгоритм лечения травм

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования корней постоянных зубов.
- Клинику, дифференциальную диагностику, оценку жизнеспособности пульпы зуба после травмы.
- Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов;
- Способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба постоянного.
- Оценивать степень тяжести травмы зуба.
- Знать классификацию травм
- Знать методы лечения травм

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта
- Методами определения гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Умением составить план диспансерного наблюдения.

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

- Классификация повреждений челюстно-лицевой области.
- Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица.
- Лечение больных с вывихом зуба.
- Особенности повреждения костей лицевого скелета в детском возрасте.
- Переломы нижней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Переломы скуловой кости. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

2. Практическая подготовка.

Разбор рентгеновских снимков пациентов с челюстно-лицевой патологией

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

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

Пациент В. 20 лет упал на ступеньках. При обращении 2 недели назад, зуб 11 был подвижен, имелся симптом поплавка. ЭОД 11 = 10 мАм, перкуссии, пальпации слабо болезненны. СОПР бледно-розового цвета. Наложена композиционно - проволочная шина.

16 15 14 13 12 11 | 11 12 23 24 25 26
46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36



Контрольные вопросы

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дополнительные методы исследования.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. На прицельной рентгенограмме зубов 1.1, 2.1 видна шина, корень 1.1 ниже корня 2.1. Корни зубов в стадии незакрытой.
2. Измерить ЭОД, для выяснения жизнеспособности пульпы. Термопроба, перкуссии, пальпация.
3. Экструзия зуба S03.21
4. Динамическое наблюдение, ограничение при жевательной нагрузке.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3, 6, 12 месяцев с использованием рентгенографии.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Обратился пациент И. с жалобами на перелом коронки зуба в результате падения.

Объективно: ГИ – 2,1, коронка зуба переломана на 1/2. Пульпарная камера не вскрыта. Реакция на холод ярко выражена. СОПР бледно-розового цвета, региональные лимфоузлы не увеличены. Перкуссии, пальпации безболезненны. Зуб неподвижен. Зондирование линии перелома болезненно.

17 16 15 14 13 12 11 | 11 12 23 24 25 26 27
47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37



Контрольные вопросы

1. Назначить дополнительные методы исследования.
2. Поставить диагноз.
3. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
4. Указать сроки диспансерного наблюдения.
5. Выскажите прогноз.

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 родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, 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

- Принципы хирургической обработки ран челюстно-лицевой области.
- Какие общие осложнения возможны при челюстно-лицевых ранениях
- Укажите признаки перелома нижней челюсти.
- Укажите признаки перелома верхней челюсти.
- Назовите основные принципы ухода за больными с повреждениями челюстно-лицевой области.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы:
 - 1) ноющие боли при накусывании;
 - 2) жалоб нет;
 - 3) интенсивные приступообразные ночные боли;
2. Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы:
 - 1) подвижность зуба незначительная или отсутствует, болезненная перкуссия;
 - 2) дефект эмали и дентина;
 - 3) смещение коронки в различном направлении;
3. Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы:
 - 1) на рентгенограмме изменений нет;
 - 2) периодонтальная щель расширена на одной стороне;
 - 3) периодонтальная щель расширена у верхушки зуба;
4. Электровозбудимость пульпы в постоянных зубах в первые 2-3 дня после ушиба:
 - 1) снижена;
 - 2) нормальная;
 - 3) повышена.
5. Врачебная тактика при полном вывихе молочного зуба:
 - 1) временные зубы реплантации не подлежат;
 - 2) обязательно реплантировать;
 - 3) временный зуб должен быть реплантирован, если до его смены осталось более 2 лет.
6. При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо:
 - 1) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета.
 - 2) удаление травмированного зуба;
 - 3) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов;
7. При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо:
 - 1) щадящая диета, динамическое наблюдение.
 - 2) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 нед;
 - 3) удаление травмированного зуба;
8. Клинические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба в первые дни после травмы:
 - 1) коронка зуба смещена в различном направлении, смещение коронки в окклюзионном

- направлении;
 - 2) лунка зуба пустая;
 - 3) зуб погружен в лунку;
9. Рентгенологические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба:
- 1) расширение периодонтальной щели с одной стороны и «исчезновение» на другой
 - 2) изменений на рентгенограмме нет;
 - 3) «отсутствие» периодонтальной щели у верхушки корня;
10. При лечении неполного вывиха временного сформированного зуба необходимо:
- 1) удаление зуба;
 - 2) репозиция и шинирование;
 - 3) динамическое наблюдение;

Ответы: везде правильный ответ 1)

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический : учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
5. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Раздел 3. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта

Тема 3.1: Заболевания пародонта

Цель: Познакомить студентов с классификацией заболеваний пародонта.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строения пародонта

Обучить:

- Определению первичного воспаления на десне.
- Определению хронических воспалительных процессов

Изучить:

- строение пародонта. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение пародонта.
- Частоту поражений заболеваний пародонта у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями.

- Классификацию пародонта.
- Иметь представление об идиопатических заболеваниях.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез.
- Провести осмотр с заболеваниями пародонта.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние пародонта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при поражениях пародонта.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация заболеваний пародонта.
2. Понятие «гингивит». Методы лечения.
3. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
4. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
5. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

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 _____
- Распространённость заболевания пародонта составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

1. Алгоритм разбора задачи:

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

2. Пример задачи с разбором по алгоритму.

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

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

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

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

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

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

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



Контрольные вопросы

1. Перечислите группу заболеваний с подобной симптоматикой. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставьте диагноз.
3. Назовите препараты для обработки участков некроза, уменьшения воспалительной реакции и ускорения эпителизации.
4. Составьте план лечения.

Эталон ответа

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

3. Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

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

Через год кровоточивость появилась вновь, затем присоединился неприятный запах изо рта. Объективно: кожные покровы без видимой патологии.

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

Состояние зубов		п	п									к				
пародонт карман.						3	4	5	5	4	33					
подвижность							I	III	I	I						
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
подвижность						I	I	I	I	I						
пародонт. карман						2	2	2	2	2						
Состояние зубов					к								к		к	

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Каким может быть план обследования и необходимо ли проведение дополнительных исследований?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
5. Назначьте лечение и обоснуйте его.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация заболеваний пародонта
2. Понятие «гингивит». Методы лечения.
3. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
4. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. К препаратам для местного лечения пародонтита, содержащим метранидозол, относят
 - 1) Метрогил-дента
 - 2) Солкосерил
 - 3) Левомеколь
 - 4) Банеоцин
2. Антибактериальным препаратом, применяемым при местном лечении гипертрофического гингивита, является
 - 1) раствор Хлоргексидина
 - 2) масло Шиповника
 - 3) раствор Перекиси водорода 6%
 - 4) Йодиол
3. При кюретаже пародонтального кармана
 - 1) разрезы не применяют
 - 2) отслаивают десневой лоскут
 - 3) наносят разрезы по краю десны
 - 4) иссекают пародонтальный карман
4. После завершения кюретажа пародонтального кармана накладывают
 - 1) изолирующую повязку
 - 2) лечебную повязку
 - 3) шов
 - 4) изолирующую мембрану
5. При хроническом катаральном гингивите для лечебных повязок применяют мазь
 - 1) 5% Бугадионовую
 - 2) 0,25% Оксолиновую
 - 3) 2% Неомициновую
 - 4) 5% Синтомициновую
6. Лечение хронического катарального гингивита включает
 - 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
 - 2) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
 - 3) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
 - 4) обезболивание, массаж, смазывание дёсен кератопластиками
7. Лечение гипертрофического гингивита включает
 - 1) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
 - 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
 - 3) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
 - 4) обезболивание, антибактериальные средства, физиотерапию
8. Лечение атрофического гингивита включает
 - 1) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
 - 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапию
 - 3) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок

- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
9. Лечение язвенно-некротического гингивита включает
- 1) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
 - 2) гигиену полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
 - 3) гигиену полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
 - 4) гигиену полости рта, обезболивание, массаж

Ответы: везде правильный ответ 1)

4) Подготовить компьютерную презентацию на темы:

- Гингивит при сахарном диабете
- Заболевания пародонта при сахарном диабете
- Состояние пародонта при гипертонической болезни

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический : учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
5. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 3.2: Сочетанные поражения СОПР

Цель: Строение слизистой оболочки полости рта. Классификация. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ.

Задачи:

Рассмотреть

Строение слизистой оболочки полости рта

Обучить

правилам постановки предварительного и окончательного диагноза.

Изучить

Классификацию заболеваний СОПР.

Обучающийся должен знать:

- Методы диагностики заболеваний СОПР.
- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Поражения СОПР при острой герпетической инфекции, кандидозах

Обучающийся должен уметь:

- Провести диагностику заболеваний СОПР.
- Дифференцировать заболевания СОПР и видеть их связь с общей патологией.

- Поставить диагноз острой герпетической инфекции, кандидозы

Обучающийся должен владеть:

- Методами диагностики заболеваний СОПР.
- Принципами лечения заболеваний СОПР. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ
- Методами общего лечения заболеваний СОПР

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Первичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта.
2. Вторичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта.
3. Термические поражения слизистой оболочки полости рта.
4. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез
5. Острый герпетический стоматит. Клиническая картина
6. Острый герпетический стоматит. Общее лечение
7. Острый герпетический стоматит. Местное лечение.
8. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита

2. Практическая подготовка.

осмотр взрослых пациентов

3. Решить тесты по теме занятия.

1. Клинический анализ крови следует провести при
 - 1) язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии
 - 2) кандидозе
 - 3) хроническом рецидивирующем афтозном стоматите (ХРАС)
 - 4) остром герпетическом стоматите (ОГС)
2. Поверхностные грибковые поражения слизистой оболочки полости рта вызывают
 - 1) грибы *Candida*
 - 2) эпидермофиты
 - 3) актиномицеты
 - 4) трихофиты
3. Возбудителем острого псевдомембранозного кандидоза являются
 - 1) грибы *Candida*
 - 2) фузобактерии
 - 3) актиномицеты
 - 4) спирохеты
4. Этиология пиодермии характеризуется как
 - 1) инфекционная
 - 2) грибковая
 - 3) инфекционно-аллергическая
 - 4) вирусная
5. Этиология хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характеризуется как
 - 1) инфекционно-аллергическая
 - 2) инфекционная
 - 3) вирусная
 - 4) паразитарная
6. Этиология герпангины характеризуется как
 - 1) вирусная
 - 2) грибковая
 - 3) инфекционная
 - 4) аллергическая

7. Этиология острого псевдомембранозного кандидоза характеризуется как
- 1) грибковая
 - 2) инфекционная
 - 3) вирусная
 - 4) аллергическая
8. Этиология многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ) характеризуется как
- 1) инфекционно-аллергическая
 - 2) инфекционная
 - 3) вирусная
 - 4) наследственная
9. Возбудителем герпангины является вирус
- 1) Коксаки и ЕСНО
 - 2) простого герпеса
 - 3) ветряной оспы
 - 4) иммунодефицита
10. При остром герпетическом стоматите в мазках содержимого пузырьков и соскобов с поверхности афт в первые 2-4 дня заболевания обнаруживают
- 1) гигантские многоядерные клетки
 - 2) большое количество мицелия гриба
 - 3) почкующиеся клетки
 - 4) фузобактерии

Ответы: правильные все ответы 1)

Решение ситуационных задач.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Задача №1

Пациент Д. 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приеме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела ($39,5^{\circ}\text{C}$), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты.

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На внутренней поверхности кистей синеюшно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с геморрагической корочкой в центре.

Красная кайма губ отечна, покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налетом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования для подтверждения данного диагноза.
3. Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план общего и местного лечения, прогноз.

Эталон ответа:

1. Многоформная экссудативная эритема.
2. Провести исследование крови. Клинические диагностические критерии: полиморфизм элементов поражения, поражение кожи в виде кокард, поражение слизистой оболочки гениталей.
Осмотр полости рта
3. Аутосенсбилизация, дефицит клеточного иммунитета, переохлаждение, стрессы, наличие очагов хронической одонтогенной инфекции.
4. Пузырчатка, ОГС, медикаментозный стоматит
5. Принципы общего лечения: гормональная терапия с последующим снижением дозы гормонального препарата. Местное лечение проводится одновременно с общим: обезболивание, антисептическая обработка, мазь с кортикоидом (гидрокортизоновая 1% и др.)

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача №1.

Пациентка К. 52 лет обратилась с жалобами на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости.

Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

При осмотре полости рта: одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки щёк отмечаются участки эпителия белесоватого цвета в виде «кружева», не снимающиеся при поскабливании.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причины возникновения данного заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.

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 рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

- 1) Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
- 2) Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Алгоритм лечения
- 3) Кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Алгоритм лечения кандидоза.
- 4) Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные аллергией. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиническая картина, алгоритм оказания помощи.
- 5) Синдром Стивенса – Джонсана. Этиология, клиническая картина, алгоритм общего и местного лечения.
- 6) Заболевания губ. Метеорологический и эксфолиативный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.
- 7) Заболевания. Ангулярный, атопический и glandулярный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Для лечения острого герпетического стоматита в первые 3 дня назначают препараты
 - 1) противовирусные и обезболивающие
 - 2) кератопластические
 - 3) антибактериальные
 - 4) противогрибковые
2. Насильственное отторжение налёта при тяжёлой форме кандидоза может привести к
 - 1) развитию генерализованной формы
 - 2) более быстрому выздоровлению
 - 3) отсутствию изменений
 - 4) летальному исходу
3. При пиодермии на красной кайме и коже губ выявляют
 - 1) пустулы, толстые соломенно-жёлтые корки
 - 2) эрозии, покрытые фибринозным налётом
 - 3) прозрачные корочки, фиксированные в центре
 - 4) уртикарную сыпь, разлитую гиперемию
4. При атопическом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать
 - 1) десенсибилизирующую терапию
 - 2) антибактериальную терапию
 - 3) противовирусную терапию
 - 4) антисептическую обработку
5. Прекратить рецидивы хронического рецидивирующего афтозного стоматита и многоформной экссудативной эритемы или значительно сократить частоту рецидивов и (или) тяжесть помогает
 - 1) устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
 - 2) антисептическое полоскание рта в период между рецидивами
 - 3) систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
 - 4) курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год
6. Обработка полости рта при остром герпетическом стоматите необходима
 - 1) после каждого приёма пищи
 - 2) каждый час
 - 3) перед едой
 - 4) только перед сном
7. Обработка полости рта при молочнице необходима
 - 1) сразу после каждого приёма пищи
 - 2) каждый час
 - 3) перед едой
 - 4) только перед сном

8. Обработка полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите необходима

- 1) после каждого приёма пищи
- 2) каждый час
- 3) только перед сном
- 4) через день

9. Обработка полости рта при многоформной экссудативной эритеме необходима

- 1) после каждого приёма пищи
- 2) перед едой
- 3) только перед сном
- 4) через день

10. Полиморфизм высыпаний характерен для

- 1) многоформной экссудативной эритемы (МЭЭ)
- 2) острого герпетического стоматита (ОГС)
- 3) молочницы
- 4) хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС)

Ответы: правильные все ответы 1)

4) подготовит рефераты на темы:

- Состояние слизистой оболочки полости рта у пожилых пациентов
- Состояние слизистой оболочки полости рта у пациентов с гипертонической болезнью
- Состояние слизистой оболочки полости рта у пациентов с заболеваниями ЖКТ

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.
2. Стоматология учебник / ред. В. В. Афанасьев. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 448 с. : ил

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический : учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина ; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с. : рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Тема 3.3: Зачетное занятие

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология Под ред. Е. В. Боровский. МИА, 2011. - 840 с. : ил.

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.

2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
3. Кузьмина Э. М. Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений / Э. М. Кузьмина; ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.: рис.
4. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров: Кировская ГМА, 2016. - 68 с
5. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«СТОМАТОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело
Форма обучения очная

1. 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
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий						
ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.						
Знать	Не знает методов критического анализа и оценок современных научных достижений; основных принципов критического анализа	Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки	Знает основные методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки	Знает методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	Правильно использует получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области, допускает ошибки	Самостоятельно использует получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения	Не полностью владеет исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения	Способен использовать исследование проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения	Владеет исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	профессиональных проблем	профессиональных проблем	профессиональных проблем	профессиональных проблем		
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.						
ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента						
Знать	Фрагментарные знания методов сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Общие, но не структурированные знания методов сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Сформированные систематические знания методов сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	Сформированное умение собирать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки вопросов при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки вопросов при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки вопросов при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Успешное и систематическое применение навыков постановки вопросов при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ИД ОПК 4.4 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины заболеваний, основных и дополнительных методов обследования при различных видах патологии	Общие, но не структурированные знания клинической картины заболеваний, основных и дополнительных методов обследования при различных видах патологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины заболеваний, основных и дополнительных методов обследования при	Сформированные систематические знания клинической картины заболеваний, основных и дополнительных методов обследования при различных видах патологии	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

			различных видах патологии			
Уметь	Частично освоенное умение формировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента	Сформированное умение формировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации дополнительных методов обследования пациента и постановкой диагноза согласно МКБ	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации дополнительных методов обследования пациента и постановкой диагноза согласно МКБ	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации дополнительных методов обследования пациента и постановкой диагноза согласно МКБ	Успешное и систематическое владение методами интерпретации дополнительных методов обследования пациента и постановкой диагноза согласно МКБ	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Общие, но не структурированные знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Сформированные систематические знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	Сформированное умение проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое применение	тестовые тестирование,	тестовые задания, оценка

	дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	пробелы применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	практических навыков, собеседование.
ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)						
Знать	Фрагментарные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Общие, но не структурированные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Сформированные систематические знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Сформированное умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Успешное и систематическое применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности						
ИД ОПК 7.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						

Знать	Фрагментарные знания этиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний; причин и условий возникновения и распространения заболеваний у населения.	Общие, но не структурированные знания этиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний; причин и условий возникновения и распространения заболеваний у населения.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания этиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний; причин и условий возникновения и распространения заболеваний у населения.	Сформированные систематические знания этиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся заболеваний; причин и условий возникновения и распространения заболеваний у населения.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний	Сформированное умение анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное владение методами назначения лечения, согласно клиническим рекомендациям по данной нозологии	В целом успешное, но не систематическое владение методами назначения лечения, согласно клиническим рекомендациям по данной нозологии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами назначения лечения, согласно клиническим рекомендациям по данной нозологии	Успешное и систематическое владение методами назначения лечения, согласно клиническим рекомендациям по данной нозологии	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения						

Знать	Фрагментарные знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей.	Общие, но не структурированные знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей.	Сформированные систематические знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение подбирать лекарственные препараты пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение подбирать лекарственные препараты пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение подбирать лекарственные препараты пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей.	Сформированное умение подбирать лекарственные препараты пациентам со стоматологическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств и возрастных особенностей пациента.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств и возрастных особенностей пациента.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств и возрастных особенностей пациента.	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств и возрастных особенностей пациента.	тестовые тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций														
<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №1-11, 26-33 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>9. Строение зуба. Химический состав эмали и дентина зуба</p> <p>10. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (распрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).</p> <p>11. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.</p> <p>12. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.</p> <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №1-11, 26-33 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>26. Термические поражения слизистой оболочки полости рта у детей.</p> <p>27. Острый герпетический стоматит у детей. Этиология, патогенез</p> <p>28. Острый герпетический стоматит у детей. Клиническая картина</p> <p>29. Острый герпетический стоматит у детей. Общее лечение</p> <p>30. Острый герпетический стоматит у детей. Местное лечение.</p>														
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>1. ОСМОТР ЗУБОВ</p> <p>а) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала</p> <p>б) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей</p> <p>в) постукивание по зубу для определения состояния пародонта</p> <p>г) определение отклонения зуба от оси</p> <p>2. ПАЛЬПАЦИЯ</p> <p>а) ощупывание для определения припухлости, уплотнения и подвижности органов или тканей</p> <p>б) постукивание по зубу для определения состояния пародонта</p> <p>в) оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и зеркала</p> <p>г) определение отклонения зуба от оси</p> <p>3. ЧАСТИЧНОЕ СМЕЩЕНИЕ КОРНЯ ЗУБА ИЗ АЛЬВЕОЛЫ</p> <p>а) неполный вывих</p> <p>б) полный вывих</p> <p>в) вколоченный вывих</p> <p>г) перелом корня</p> <p>4. ЧАСТИЧНОЕ ИЛИ ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБА ИЗ ЛУНКИ В СТОРОНУ ТЕЛА ЧЕЛЮСТИ</p> <p>а) вколоченный вывих</p> <p>б) полный вывих</p> <p>в) неполный вывих</p> <p>г) перелом корня</p> <p>5. ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОНИЖАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ</p> <p>а) цитрусовые</p> <p>б) углеводистой пищи</p> <p>в) глюконата кальция</p> <p>г) ультрафиолетового облучения</p> <p>Верные ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а, б</p> <p>2 уровень:</p> <p>1. Провести соответствие заболевания и чаще болеют</p> <table border="1" data-bbox="336 1861 1458 2047"> <thead> <tr> <th data-bbox="336 1861 815 1899">Заболевание</th> <th data-bbox="815 1861 1458 1899">Возраст пациентов</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="336 1899 815 1937">А) ОГС</td> <td data-bbox="815 1899 1458 1937">1. Первые месяцы жизни</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1937 815 1975">Б) Афты Беднара</td> <td data-bbox="815 1937 1458 1975">2. Ясельный</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 1975 815 2013">В) ХРАС</td> <td data-bbox="815 1975 1458 2013">3. Дошкольный</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 2013 815 2047">Г) МЭЭ</td> <td data-bbox="815 2013 1458 2047">4. Подростковый</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Сопоставить этиологию заболевания с возбудителями</p> <table border="1" data-bbox="336 2078 1442 2114"> <thead> <tr> <th data-bbox="336 2078 890 2114">Этиология</th> <th data-bbox="890 2078 1442 2114">Заболевания:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="336 2114 890 2114"></td> <td data-bbox="890 2114 1442 2114"></td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание	Возраст пациентов	А) ОГС	1. Первые месяцы жизни	Б) Афты Беднара	2. Ясельный	В) ХРАС	3. Дошкольный	Г) МЭЭ	4. Подростковый	Этиология	Заболевания:		
Заболевание	Возраст пациентов														
А) ОГС	1. Первые месяцы жизни														
Б) Афты Беднара	2. Ясельный														
В) ХРАС	3. Дошкольный														
Г) МЭЭ	4. Подростковый														
Этиология	Заболевания:														

А) Грибковая	1. ОГС
Б) Бактериальная	2. Пиодермия
В) Вирусная	3. ХРАС
Г) Инфекционно-аллергическая	4. Герпангина
	5. Кандидоз
	6. МЭЭ

Верные ответы: 1 А-2,Б-1, В-4,Г-3; 2 А-5,Б-2,В-1,4,Г-3,6

3 уровень:

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

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

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

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

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

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



Контрольные вопросы:

- Перечислите группу заболеваний с подобной симптоматикой.
 - Поражение полости рта при заболеваниях крови
 - авитаминоз С
 - Аллергия
 - Плохая гигиена полости рта
- Проведите дифференциальную диагностику.
 - МЭЭ
 - ОГС
 - Кандидоз
 - лейкоплакия
- Поставьте диагноз.
 - Язвенно-некротический стоматит Венсана
 - МЭЭ
 - ОГС
 - пародонтит
- Назовите препараты для обработки участков некроза
 - Антибактериальные препараты, проявляющие активность в отношении веретенообразных бацилл и спирохет (метронидазол)
 - Некролитики (трипсин)
 - Противомикозные препараты
 - кератопластики
- Составьте план общего лечения.
 - Антибактериальные препараты
 - Десенсибилизирующее лечения

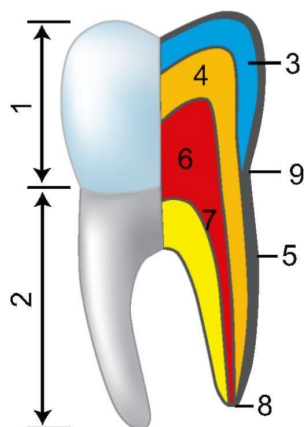
3. Дезинтоксикационная терапия
4. Обезболивающие препараты

Верные ответы: 1-1,2; 2-1,2; 3-1, 4-2, 5-1,2,3,4

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Назовите части зуба

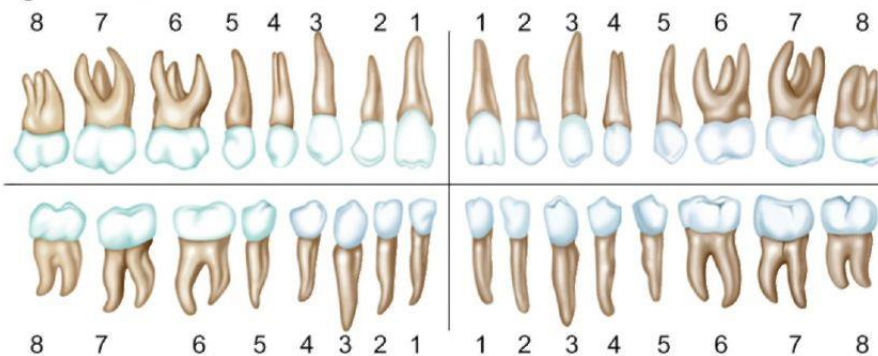


Контрольные вопросы

1. Из каких двух больших частей состоит зуб
2. Какая ткань зуба обозначена цифрой 3
3. Какая ткань зуба обозначена цифрой 4
4. Какая ткань зуба обозначена цифрой 5

Задача 2

Зубы верхней челюсти



Зубы нижней челюсти

Рассмотреть зубы на картинке и найти аналогичные на удаленных зубах

Примерный перечень практических навыков

1. Провести осмотр полости рта
2. Записать зубную формулу
3. Определить гигиенический индекс. Дать совет по гигиене полости рта
4. Определить пародонтальный индекс (какой) при осмотре. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Карииес зубов. Концепция развития кариеса. Формы кариеса. Роль фторидов в профилактике кариеса.
2. Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит. Формы пульпита и периодонтита, наиболее часто встречающиеся у взрослых.

	<p>Примерные задания для практической работы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обследование больного и оформление документации 2. Провести осмотр полости рта 3. Определить гигиенический индекс. Дать совет по гигиене полости рта 4. Определить пародонтальный индекс (какой) при осмотре. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий. 5. Дать совет по выбору предметов и средств гигиены. 				
<p>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №11 по №25(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица. 12. Лечение больных с вывихом зуба. 13. Особенности повреждения костей лицевого скелета в детском возрасте. 14. Переломы нижней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. 15. Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №11 по №25 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта. 22. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта 23. Перечислите травмирующие агенты слизистой оболочки полости рта и конкретные условия их воздействия. 24. Первичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта. 25. Вторичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ПРИ НЕВРАЛГИИ I ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ <ol style="list-style-type: none"> а) в верхней трети лица б) в нижней трети лица в) в носогубной складке г) на боковой поверхности шеи 2. ПРИ НЕВРАЛГИИ II ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ <ol style="list-style-type: none"> а) в средней трети лица б) по всему лицу в) на боковой поверхности шеи г) в верхней трети лица 3. ПРИ НЕВРАЛГИИ III ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ <ol style="list-style-type: none"> а) в нижней трети лица б) по всему лицу в) на боковой поверхности шеи г) в верхней трети лица 4. ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ <ol style="list-style-type: none"> а) твердого шанкра б) афт в) розеолезных элементов г) папул 5. ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ <ol style="list-style-type: none"> а) твердого шанкра б) розеолезных элементов в) эрозивных сифилид г) папул <p>Верные ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-а</p> <p>2 уровень:</p> <p>1. Сопоставить морфологические элементы с этиологическими факторами</p> <table border="1" data-bbox="336 2004 1369 2076"> <tr> <td data-bbox="336 2004 906 2045">Проявления ангулярного хейлита</td> <td data-bbox="906 2004 1369 2045">Этиология</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 2045 906 2076">А) Эрозии с гнойным отделяемым</td> <td data-bbox="906 2045 1369 2076">1. Грибковая</td> </tr> </table>	Проявления ангулярного хейлита	Этиология	А) Эрозии с гнойным отделяемым	1. Грибковая
Проявления ангулярного хейлита	Этиология				
А) Эрозии с гнойным отделяемым	1. Грибковая				

- Б) Массивные жёлтые корки
- В) Эрозии с влажным белым налётом

- 2. Бактериальная
- 3. Гиповитаминозная
- 4. Аллергическая

2. Факторы риска образования кариеса:

Факторы	Факторы риска
Д) эндогенные Е) экзогенные	1. частое употребление легкоферментируемых углеводов 2. сниженное содержание фторидов в воде

Верные ответы: 1 А-2,Б-3,4,В-1; 2 А-2,Б-5,В-1,Г-3,Д-4

3 уровень:

Пациент Д. 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела (39,5° С), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты.

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На внутренней поверхности кистей синошно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с геморрагической корочкой в центре.

Красная кайма губ отёчна, покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налётом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



Контрольные вопросы:

6. Поставьте предварительный диагноз.
 1. Многоформная экссудативная эритема
 2. ОГС
 3. Аллергия
 4. кандидоз
2. Что подтверждает данный диагноз.
 1. анализ крови
 2. полиморфизм элементов поражения
 3. Резкое начало
 4. Впервые в жизни
 5. все выше перечисленное
3. Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.
 1. Аутоенсибилизация

2. Переохлаждение
 3. наличие очагов хронической одонтогенной инфекции
 4. плохая гигиена полости рта
 5. все выше перечисленное
4. С какими заболеваниями дифференцируют данную патологию.
 1. Пузырчатка
 2. ОГС
 3. медикаментозный стоматит
 4. кандидоз
 5. все выше перечисленное
 5. Составьте план местного лечения
 1. обезболивание
 2. антисептическая обработка
 3. мазь с кортикоидом

Верные ответы: 1-1, 2-1, 2, 3-1, 2, 3, 4-1, 2, 3, 5-1, 2, 3

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

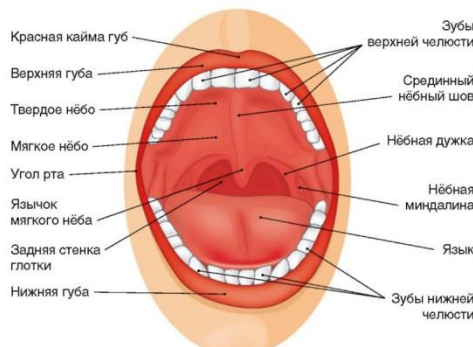
Обратилась девушка 20 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Проведен осмотр и витальное окрашивание раствором Шиллера-Писарева.

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



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

Задача №2 Пациент А., 30 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Медицинская сестра подала врачу лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач провел осмотр полости рта.



Контрольные вопросы:

1. Оцените правильность подачи медицинской сестрой набора инструментов.
2. Расскажите о предназначении каждого из этих инструментов.
3. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
4. Оцените правильность действий врача при первичном приеме пациента.

Примерный перечень практических навыков

1. Провести осмотр полости рта
2. Записать зубную формулу
3. Определить гигиенический индекс. Дать совет по гигиене полости рта
4. Определить пародонтальный индекс (какой) при осмотре. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Гингивит при сахарном диабете
2. Заболевания пародонта при сахарном диабете
3. Состояние пародонта при гипертонической болезни

Примерные задания для практической работы

1. Обследование больного и оформление документации
2. Провести осмотр полости рта
3. Определить гигиенический индекс. Дать совет по гигиене полости рта
4. Определить пародонтальный индекс (какой) при осмотре. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий.
5. Дать совет по выбору предметов и средств гигиены.

Примерные вопросы к зачету

(№11, 12, 21, 26-38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

32. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
33. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Алгоритм лечения
34. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Алгоритм лечения кандидоза.
35. Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные аллергией. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиническая картина, алгоритм оказания помощи.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

(с №11, 12, 21, 26-38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

26. Термические поражения слизистой оболочки полости рта.
27. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез
28. Острый герпетический стоматит. Клиническая картина
29. Острый герпетический стоматит. Общее лечение

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

1 уровень:

1. ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРИЕМ

- а) Геймлиха
- б) Сафара
- в) Альцгеймера
- г) Тренделенбурга

2. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСЯТ

- а) гипертонический криз
- б) парез лицевого нерва
- в) гематому
- г) дентальную плексалгию

3. ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) гнойный менингит
- б) верхнечелюстной синусит
- в) рожистое воспаление
- г) гипертонический криз

4. ЛИМФА ОТ ЩЕКИ И ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ОТТЕКАЕТ В ГРУППУ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- а) поднижнечелюстную
- б) подбородочную
- в) щечную
- г) околоушную

5. ВЫРАЖЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОРГАНИЗМА СОПРОВОЖДАЕТ

- а) острый периодонтит
- б) острый остеомиелит
- в) хронический остеомиелит
- г) хронический периодонтит

Верные ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-б

2 уровень:

1. Установите правильную последовательность при обработке эрозий в первые дни заболевания острым герпетическим стоматитом:

- а) обезболивание.
- б) обработка протеолитическими ферментами;
- в) антисептическая обработка;
- г) противовирусные препараты;

2. Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:

- а) продромальный;
- б) катаральный;
- в) высыпаний;
- г) угасания.

3. Укажите правильную последовательность лечения огс в первые дни заболевания:

- а) обезболивающие препараты
- б) антисептические средства
- в) протеолитические препараты
- г) противовирусные препараты

Верные ответы: 1-а,б,в,г, 2-а,б,в,г, 3-а,б,в,г

3 уровень:

Пациентка К. 23 лет обратилась к стоматологу с жалобами на наличие язвы на кончике языка, чувство дискомфорта во время разговора и еды. Образование на языке появилось 1,5 месяца назад. Регионарные лимфатические узлы увеличенные, безболезненные, плотно-эластичные, малоподвижные. При осмотре полости рта: на спинке языка имеется безболезненная язва 1×1,2см., блюдцеобразной формы, с приподнятыми ровными краями в основании пальпируется плотный хрящеподобный инфильтрат.



Контрольные вопросы:

1. Определите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза
 1. серологический анализ крови
 2. бактериоскопический
 3. Общий анализ крови
2. Первичный период сифилиса характеризуется появлением на слизистой оболочке
 1. твердого шанкра
 2. афт
 3. розеолезных элементов
 4. папул
3. Поставьте предварительный диагноз.
 1. первичный сифилис других локализаций (A51.2)
 2. ОГС
 3. МЭЭ
 4. Рак языка
4. Укажите причины заболевания.
 1. инфицирование бледной трепонемой
 2. герпетическая инфекция
 3. грибковая флора
 4. кокковая флора
5. Проведите дифференциальную диагностику.
 1. афтозом Сеттона
 2. травматической, раковой и туберкулёзной язвами
 3. шанкриформной пиодермией
 4. все выше перечисленное

Верные ответы: 1-1,2; 2-1, 3-1,4-1, 5-4

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка К. 52 лет обратилась с жалобами на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости.

Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

При осмотре полости рта: одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки щёк отмечаются участки эпителия белесоватого цвета в виде «кружева», не снимающиеся при поскабливании.



Вопросы:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

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

Критерии оценки ситуационных задач:

«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.

Критерии оценки практических навыков:

– **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормы 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, нормы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«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.

Критерии оценки практической работы

Критерии оценки практической работы зависят от вида занятия согласно разработанной на кафедре балльно-рейтинговой системы (2015г) приложения 1.

«1» - Отвечает на 70% тестов к занятию и заданных преподавателем теоретических вопросов. Сам поднимает руку на занятии. Активно проводит осмотры детей, с применением средств индивидуальной защиты, имеет хороший контакт с родителями.

«0» - Отвечает на 50% тестов к занятию и заданных преподавателем вопросов. Отвечает после постановки наводящего вопроса, принудительного ответа. Не стремится проводить осмотр пациентов, не имеет на занятии средств индивидуальной защиты, не пытается найти контакт с родителями.

Максимальное количество баллов-20. Если за весь период обучения студент набрал менее 10 баллов, то он не допускается к этапу собеседования до устранения недоработок в занятиях.

2.2. Примерные вопросы к зачету и собеседованию текущего контроля

1. Строение зуба. Химический состав эмали и дентина зуба
2. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
3. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
4. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
5. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
6. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
7. Понятие профессиональная гигиена, её составляющие.
8. Пульпит: этиология, патогенез, семиотика. Классификации пульпитов.
9. Периодонтит. Этиология, патогенез, классификация.
10. Классификация повреждений челюстно-лицевой области.
11. Принципы первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица.
12. Лечение больных с вывихом зуба.
13. Особенности повреждения костей лицевого скелета в детском возрасте.
14. Переломы нижней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Переломы верхней челюсти. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Переломы скуловой кости. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме. Пути передачи.
18. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
19. Понятие «гингивит». Методы лечения.
20. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
21. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта.
22. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта
23. Перечислите травмирующие агенты слизистой оболочки полости рта и конкретные условия их воздействия.
24. Первичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта.

25. Вторичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта.
26. Термические поражения слизистой оболочки полости рта.
27. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез
28. Острый герпетический стоматит. Клиническая картина
29. Острый герпетический стоматит. Общее лечение
30. Острый герпетический стоматит. Местное лечение.
31. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита
32. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
33. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии). Алгоритм лечения
34. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Алгоритм лечения кандидоза.
35. Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные аллергией. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиническая картина, алгоритм оказания помощи.
36. Синдром Стивенса – Джонсана. Этиология, клиническая картина, алгоритм общего и местного лечения.
37. Заболевания губ. Метеорологический и эксфолиативный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.
38. Заболевания. Ангулярный, атопический и glandулярный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.

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

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (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

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

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.

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» или «неудовлетворительно».

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

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине «Стоматология», проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Стоматология». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания во время изучения дисциплины «Стоматология», согласно разработанной и утвержденной балльно-рейтинговой системы оценки знаний студентов (2015г), критерии оценки практических навыков.

«1» - Отвечает на 70% тестов к занятию и заданных преподавателем теоретических вопросов. Сам поднимает руку на занятии. Активно проводит осмотры детей, с применением средств индивидуальной защиты, имеет хороший контакт с родителями.

«0» - Отвечает на 50% тестов к занятию и заданных преподавателем вопросов. Отвечает после постановки наводящего вопроса, принудительного ответа. Не стремится проводить осмотр пациентов, не имеет на занятии средств индивидуальной защиты, не пытается найти контакт с родителями.

Максимальное количество баллов-20. Если за весь период обучения студент набрал менее 10 баллов, то он не допускается к этапу собеседования до устранения недоработок в занятиях.

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 «Стоматология».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

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

Проведение практических навыков проходит во время проведения практических занятий на фантомах или во время приема пациентов.

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 «неудовлетворительно».

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

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

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций	семестр
1.	Обследование больного и оформление документации	10	7
2.	Провести осмотр полости рта	2	7
3.	Определить гигиенический индекс. Дать совет по гигиене полости рта	2	7

4.	Определить пародонтальный индекс (какой) при осмотре. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий.	1	7
5.	Дать совет по выбору предметов и средств гигиены.	5	7
6.	Назначить общее лечение пациенту с ОГС.	5	7
7.	Назначить местное лечение пациенту с ОГС.	5	7
8.	Назначить общее лечение пациенту с тяжелой формой кандидоза.	5	7
9.	Назначить местное лечение пациенту с кандидозом средней степени тяжести.	2	7
10.	Выписать направление на рентгенологическое исследование	2	7

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

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

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».

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

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Стоматология», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Стоматология». 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 «Стоматология в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии).

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 «Стоматология», 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 «Стоматология» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат педиатрического факультета.

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

3.4. 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.