

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 17.01.2022 14:07:19  
Уникальный программный идентификатор:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора Л.М. Железнов  
«27» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ»  
«ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ» (МОДУЛЬ)**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП: Стоматология

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП: 5 лет

Кафедра: Стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г. приказ № 96
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым Советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г., протокол № 5

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:

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

Заведующий кафедрой С.Н.Громова

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

Председатель ученого совета факультета С.Н. Громова

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

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

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

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

Ассистент кафедры стоматологии Е.Н.Мельничук

Ассистент кафедры стоматологии Н.А.Заболотских

**Рецензенты**

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

Заведующий кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,  
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской  
ГМУ МЗ РФ доктор медицинских наук  
Главный внештатный специалист по профилактической стоматологии  
Министерства здравоохранения Тверской области Гаврилова О.А.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	16
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	16
3.4. Тематический план лекций	16
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	19
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	23
3.7. Лабораторный практикум	24
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	24
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	24
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	24
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	27
4.2.1. Основная литература	27
4.2.2. Дополнительная литература	27
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	28
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	28
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	30
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	34
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	35
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	36

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

### **1.1. Цель изучения дисциплины**

Цель изучения дисциплины «Стоматология» модуля «Терапевтическая стоматология» состоит в овладении студентами теорией и практикой основных стоматологических заболеваний, подготовка врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы и периодонта, заболеваниями слизистой оболочки полости рта и пародонта амбулаторную стоматологическую помощь.

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

- способствовать приобретению знаний в вопросах предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- способствовать формированию навыков проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп населения и ее влияние на состояние их здоровья;
- уметь оказывать стоматологическую помощь 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 обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья

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

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

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

Является предшествующей для изучения дисциплин (модулей): Пародонтология; Заболевания слизистой оболочки полости рта; Комплексное зубопротезирование и имплантология; Клиническая стоматология.

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

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **1.5. Виды профессиональной деятельности**

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

- 1) профилактическая
- 2) лечебная
- 3) психолого-педагогическая

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
2	ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	ЗЗ. Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования.	УЗ. Самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков.	ВЗ. Навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни, Отработка навыков на фантомах	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
3	ОК-7	готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	ЗЗ. Принципы оказания первой медицинской помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	У2. Проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	В2. Методами оказания первой медицинской помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Тестовые задания, реферат, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
4	ОПК-3	способностью использовать основы экономи-	ЗЗ. Права пациента и врача. Обязанности, права, место вра-	У.3. Защищать гражданские права врачей и пациентов раз-	ВЗ. Анализом различных вариантов правоотношений, возни-	Тестовые задания, рефе-	Тестовые задания, оценка

		ческих и правовых знаний в профессиональной деятельности	ча в обществе.	личного возраста.	кающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	рат, ситуационные задачи, написание истории болезни	практических навыков, собеседование.
5	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
6	ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
7	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	33. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	У3. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Опре-	В3. Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

				делять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.			
8	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Тестовые задания, Ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
9	ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	32. Обязанности врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария.	У2. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	В2. Методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
10	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	34. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней. Основы профилактической ме-	У4. Использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В4. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к от-	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.



		<p>ния заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>дицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактика основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей Методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых Особенности профилактики онкопатологии.</p>	<p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p>	<p>казу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.</p>		
11	ПК-2	<p>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.</p>	<p>У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.</p>	<p>В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.</p>	<p>Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
12	ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>Ситуационные задачи, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

				<p>показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>			
13	ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<p>31. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, аль-</p>	<p>У1. Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков</p>	<p>В1. Навыками проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по</p>	Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме, написание истории болезни реферат.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

			<p>веолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.</p>	<p>и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>		
14	ПК-12	<p>готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p>	<p>33. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>У3. Анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.</p>	<p>В3. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p>	<p>Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме реферат, написание истории болезни.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

## Раздел 2. Объём дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 17 зачетных единиц, 612 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		5	6	7	8
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>385</b>	<b>117</b>	<b>106</b>	<b>74</b>	<b>85</b>
<i>В том числе:</i>	-	-	-		
Лекции (Л)	52	12	16	14	10
Практические занятия (ПЗ)	330	105	90	60	75
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>194</b>	<b>63</b>	<b>56</b>	<b>34</b>	<b>41</b>
<i>В том числе:</i>					
<i>История болезни</i>	29	10	8	5	6
<i>Ситуационные задачи</i>	29	10	8	5	6
<i>Рефераты</i>	24	5	8	5	6
<i>Подготовка к занятиям</i>	29	10	8	5	6
<i>Подготовка к текущему контролю</i>	29	10	8	5	6
<i>Подготовка к промежуточному контролю</i>	29	10	8	5	6
<i>Отработка навыков на фантомах</i>	25	8	8	4	5
Вид промежуточной аттестации	<i>зачет</i>	+	-	+	-
	<i>экзамен</i>	3	-	-	-
		33	-	-	-
<b>Общая трудоемкость (часы)</b>	<b>612</b>	<b>180</b>	<b>162</b>	<b>108</b>	<b>162</b>
<b>Зачетные единицы</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>4,5</b>	<b>3</b>	<b>4,5</b>

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины.

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Организация терапевтической стоматологической помощи	<i>Лекции:</i> Современная организация стоматологического приема. <i>Практические занятия:</i> Эргономика стоматологического приема.

2.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений	<p><i>Лекция:</i> Профилактика инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Оснащение стоматологической установки.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Правила личной гигиены на стоматологическом приеме.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Обработка стоматологического инструментария многоразового и одноразового использования.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Общие правила стерилизации упакованных изделий.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Классификация медицинских отходов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации.</p>
3.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Обследование стоматологического пациента	<p><i>Лекции:</i> Обследование стоматологического больного терапевтического профиля.</p> <p><i>Практические занятия:</i> Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.</p>
4.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Кариес зубов	<p><i>Лекция:</i> Кариес зубов. Этиология. Патогенез.</p> <p><i>Лекция:</i> Кариес дентина и цемента. Выбор пломбирочного материала</p> <p><i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов и способы их устранения.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Кариес зубов. Этиология. Патогенез.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение кариозных полостей I класса по Блеку.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение кариозных полостей V класса по Блеку.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.</p>
5.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Некариозные поражения зубов	<p><i>Лекции:</i> Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов.</p> <p><i>Лекция:</i> Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов.</p>

			<p><i>Лекция:</i> Травматическое поражение зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Классификация некариозных поражений зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Развитие кариеса на фоне некариозных поражений.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Генерализованная гипоплазия эмали.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Очаговая гипоплазия эмали.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Нарушение количества прорезывающихся зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Наследственные нарушения развития зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Аномалии размеров и формы зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Флюороз.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Повышенное стирание зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Эрозия зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Клиновидный дефект.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Гиперестезия дентина.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Некроз твердых тканей зуба.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Травматические поражения зубов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Профилактика некариозных поражений.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Профилактика кариеса зубов на фоне некариозных поражений.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений.</p>
6.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Болезни пульпы зуба	<p><i>Лекция:</i> Болезни пульпы зуба.</p> <p><i>Лекция:</i> Острые формы пульпита.</p> <p><i>Лекция:</i> Хронические формы пульпита.</p> <p><i>Лекция:</i> Методы лечения болезней пульпы: витальные, девитальные.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Анатомо-гистологическое строение пульпы.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Пульпит: этиология, патогенез, семиотика</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Классификация пульпитов</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Редкие формы пульпита.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы лечения болезней пульпы: биологический метод.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Витальные методы лечения пульпитов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Девитальные методы лечения пульпитов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Инструментальная обработка корневых каналов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Медикаментозная обработка корневых каналов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы obturation корневых каналов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Метод девитальной ампутации пульпы.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита.</p>

7.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Болезни периодонта зуба	<p><i>Лекция:</i> Анатомо-физиологические особенности строения периодонта.</p> <p><i>Лекция:</i> Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике периодонтита.</p> <p><i>Лекция:</i> Методы лечения апикального периодонтита.</p> <p><i>Лекция:</i> Эндодонтические инструменты, медикаментозная обработка и obturation корневых каналов</p> <p><i>Лекция:</i> Протокол ведения больных при диагнозе «Болезни периапикальных тканей».</p> <p><i>Лекция:</i> Ошибки и осложнения на всех этапах эндодонтического лечения.</p> <p><i>Лекция:</i> Повторное эндодонтическое лечение</p> <p><i>Лекция:</i> Эффективность медикаментозной обработки каналов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Анатомо-гистологическое строение периодонта.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Классификация периодонтитов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Острый периодонтит.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Хронический периодонтит.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение острого верхушечного периодонтита.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение хронического верхушечного периодонтита.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Повторное эндодонтическое лечение.</p>
8.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Введение в курс парадонтологии.	<p><i>Лекция:</i> Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.</p> <p><i>Лекция:</i> Методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии.</p> <p><i>Лекция:</i> Гингивит.</p>
9.	ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12	Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	<p><i>Лекции:</i> «Общая физиотерапия в стоматологии».</p> <p><i>Лекция:</i> «Частная физиотерапия в стоматологии».</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Физиотерапевтические методы лечения периодонтитов.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы, основанные на использовании разнообразных магнитных полей</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Методы, основанные на использовании электромагнитных колебаний</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Светолечение. Лечение теплом и холодом. Водно-, парафино- и грязелечение.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Криотерапия. Применение лазерного излучения.</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Частная физиотерапия.</p>

### 3.2. Разделы учебной 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	4	5	6	7	8	9
1.	Комплексное зубопротезирование и имплантология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Пародонтология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Клиническая стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+

### 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	Организация терапевтической стоматологической помощи	2	5		15	22	
2	Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений	2	40		13	55	
3	Обследование стоматологического пациента	2	10		20	32	
4	Кариес зубов	6	50		15	71	
5	Некариозные поражения зубов	6	85		56	147	
6	Болезни пульпы зуба	8	60		34	102	
7	Болезни периодонта зуба	16	50		10	76	
8	Введение в курс парадонтологии.	6	-		-	6	
9	Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	4	30		31	65	
10	Вид промежуточной аттестации:	зачет		Зачет/экзамен		+	
		экзамен	контактная работа				3
			самостоятельная работа				33
11	Итого:	52	330		194	612	

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				№ 5	№ 6	№ 7	№ 8
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	Современная организация стоматологического приема.	Организация труда и профессиональных коммуникаций в стоматологии.	2			
2.	2	Профилактика инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	Обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в стоматологии. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, и их профилактика.	2			



3.	3	Обследование стоматологического больного терапевтического профиля.	Основные и дополнительные методы обследования. Правила обследования стоматологического больного терапевтического профиля согласно клиническим рекомендациям. Основные и дополнительные методы обследования.	2			
4.		Кариес зубов. Этиология. Патогенез.	Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). Патогенез кариеса зубов. Теории развития кариеса зубов.	2			
5.	4	Кариес дентина, цемента. Выбор пломбировочного материала.	Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Клинические характеристики. Диагностика. Принципы лечения кариеса зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов. Способы пломбирования кариозных полостей. Методика создания контактного пункта. Композиционные материалы химического и светового отверждения. Классификация, свойства, показания и противопоказания к применению. Условия работы. Адгезивные системы.	2			
6.		Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.	Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов и способы их устранения.	2			
7.	5	Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов.	Некариозные поражения зубов. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.		2		
8.		Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов.	Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.		2		
9.		Травматическое поражение зубов.	Классификация травмы зубов. Жалобы. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.			2	
10.	6	Болезни пульпы зуба.	Анатомо-гистологическое строение пульпы. Анатомо-топографические особенности строения полости зуба. Типы конфигурации корневых каналов. Строение верхушечной части корневого канала. Типы апикального сужения. Характеристика степени проходимости корневых каналов. Классификация болезней пульпы.		2		
11.		Острые формы пульпита.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых форм пульпита.		2		
12.		Хронические формы пульпита.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.			2	
13.		Методы лечения болезней пульпы: витальные, девитальные.	Методы лечения болезней пульпы: витальные, девитальные. Показания, противопоказания, алгоритм. Протокол ведения больных «Болезни пульпы зуба».			2	

14.	7	Анатомо-физиологические особенности строения периодонта.	Классификации периодонтитов. Анатомо-гистологическое строение периодонта. Функции периодонта.		2			
15.		Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике периодонтита.	Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых форм периодонтита.			2		
16.		Методы лечения апикального периодонтита.	Методы, этапы, прогноз лечения тканей периодонта. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».			2		
		Эндодонтические инструменты, медикаментозная обработка и obturation корневых каналов	Классификация эндодонтического инструментария. Протокол ирригации при лечении периодонтитов. Методы obturation корневых каналов			2		
17.		Протокол ведения больных при диагнозе «Болезни периапикальных тканей».	Протокол лечения при диагнозе «Болезни периапикальных тканей». Этапы лечения, потребность в рентгенологическом контроле.			2		
18.		Ошибки и осложнения на всех этапах эндодонтического лечения.	Ошибки в эндодонтии. Причины. Врачебная тактика. Профилактика ошибок в эндодонтии и способы их устранения. Неотложная помощь в эндодонтии.			2		
19.		Повторное эндодонтическое лечение	Методы перелечивания корневых каналов. Инструменты для распломбирования каналов.			2		
20.		Эффективность медикаментозной обработки каналов.	Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов. Классификация, механизм и фармакодинамика основных лекарственных препаратов, применяемых в эндодонтии.			2		
21.		8	Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.	Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.				2
22.			Методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии.	Методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии.				2
23.	Гингивит.		Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.				2	
24.	9	Общая физиотерапия в стоматологии.	Физиотерапевтические методы лечения, применяемые в стоматологии. Показания, противопоказания.				2	
25.		Частная физиотерапия в стоматологии.	Лечение тканей периодонта и пародонта при помощи физиотерапевтических методов.				2	
ВСЕГО				12	16	14	10	
<b>Итого:</b>				<b>52</b>				

### 3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)			
				№ 5	№ 6	№ 7	№ 8
1	2	3	4	5			
1.	1	Эргономика стоматологического приема.	Принципы работы врача с учетом рекомендаций эргономики. Основы организации рабочего места стоматолога-терапевта. Влияние неблагоприятных факторов на здоровье врача.	5			
2.	2	Оснащение стоматологической установки.	Требованиях к оснащению стоматологической установки.	5			
3.		СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха.	СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха: аппараты и их эксплуатация.	5			
4.		Правила личной гигиены на стоматологическом приеме.	Правила врача стоматолога на приеме. Меры защиты.	5			
5.		Обработка стоматологического инструментария многоразового и одноразового использования.	Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов. Критерии выбора дезинфектата.	5			
6.		Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения.	Правила и методы обработки поверхностей и предметов на стоматологическом приеме.	5			
7.		Общие правила стерилизации упакованных изделий.	Методы стерилизации и упаковки изделий медицинского назначения. Требования к эксплуатации стоматологического оборудования	5			
8.		Классификация медицинских отходов.	Классификация медицинских отходов. Правила их утилизации.	5			
9.		Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации.	Экстренные мероприятия при аварийной ситуации. Профилактика возникновения аварийных ситуаций.	5			
10.		3	Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля.	Основные (расспрос, осмотр) и дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные) методы обследования.	5		
11.	Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.		Правила заполнения медицинской карты стоматологического пациента.	5			
12.	4	Кариес зубов. Этиология. Патогенез.	Анатомо-гистологическое строение зуба. Состав и функции эмали, дентина, цемента. Причины возникновения кариеса и его патогенез. Теории возникновения кариеса: химико-паразитарная, физико-химическая, биологическая, теория Шарпенака. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10).	5			

13.		Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Обоснование выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса эмали. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).	5			
14.		Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (K02.1).	Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса дентина. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (K02.1).	5			
15.		Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (K02.2).	Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса цемента. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (K02.2).	5			
16.		Лечение кариозных полостей I класса по Блеку.	Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей 1 класса по Блеку.	5			
17.		Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.	Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Создание контактного пункта. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку.	5			
18.		Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.	Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования полостей 3 класса по Блеку.	5			
19.		Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку.	Особенности одонтопрепарирования. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.	5			
20.		Лечение кариозных полостей V класса по Блеку.	Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.	5			
21.		Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.	Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. Их профилактика.	5			
22.	5	Классификация некариозных поражений зубов.	Классификация некариозных поражений зубов возникших до и после прорезывания. Клиника, диагностика, лечение.	5			
23.		Развитие кариеса на фоне некариозных поражений.	Причины развития некариозных поражений и опасность возникновения патологий.	5			
24.		Генерализованная гипоплазия эмали.	Клиника, диагностика, дифференци-	5			

		плазия эмали.	альная диагностика, лечение.				
25.		Очаговая гипоплазия эмали.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
26.		Нарушение количества прорезывающихся зубов.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
27.		Наследственные нарушения развития зубов.	Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба. Клиника. Профилактика зубочелюстных аномалий.	5			
28.		Аномалии размеров и формы зубов.	Аномалии прорезывания, количества и формы зубов. Клиника. Профилактика зубочелюстных аномалий.	5			
29.		Флюороз.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
30.		Повышенное стирание зубов.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
31.		Эрозия зубов.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
32.		Клиновидный дефект.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
33.		Гиперестезия дентина.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
34.		Некроз твердых тканей зуба.	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
35.		Травматические поражения зубов.	Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5			
36.		Профилактика некариозных поражений.	Меры профилактики при некариозных поражениях.	5			
37.		Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений.	Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений. Понятие о ремтерапии. Возможные варианты	5			
38.		Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений.	Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений, их причины, методы устранения и профилактики.	3			
		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2			
39.	6	Анатомо-гистологическое строение пульпы.	Анатомо-гистологическое строение пульпы. Строение полости зуба. Типы конфигурации корневых каналов. Строение верхушечной части корневого канала. Типы апикального сужения. Характеристика степени проходимости корневых каналов	5			
40.		Пульпит: этиология, патогенез, семиотика.	Причины возникновения болезней пульпы, их патогенез и семиотика.		5		
41.		Классификация пульпитов.	Классификация пульпитов: клиническая, Гофунга, Платонова, МКБ-10			5	
42.		Редкие формы пульпита.	Редкие формы пульпита. Клиническая картина, диагностика.			5	
43.		Методы лечения болезней пульпы: биологический метод.	Методы лечения болезней пульпы: биологический метод (БМЛП). Показания, противопоказания, методика проведения			5	

44.		Витальные методы лечения пульпитов.	Методы лечения болезней пульпы: витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения			5	
45.		Девитальные методы лечения пульпитов.	Показания и противопоказания для лечения пульпитов девитальными методами Препараты, используемые для данного метода.			5	
46.		Инструментальная обработка корневых каналов.	Эндодонтический инструментарий: стандартизация, принципы классифицирования, характеристика, назначение, особенности применения. Виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы (стандартная, step back).			5	
47.		Медикаментозной обработки корневых каналов.	Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов Классификация, фармакодинамика основных лекарственных препаратов, применяемых в эндодонтии.			5	
48.		Методы obturation корневых каналов.	Материалы для obturation корневых каналов. Способы obturation корневых каналов. Критерии качества пломбирования корневых каналов.			5	
49.		Метод девитальной ампутации пульпы.	Показания и противопоказания для лечения пульпитов методом девитальной ампутации. Препараты, используемые для данного метода.			5	
50.		Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита.	Ошибки и осложнения, возникающие в процессе инструментальной обработки корневых каналов Способы устранения ошибок и осложнений, возникающих в процессе инструментальной обработки корневых каналов			5	
51.		Анатомо-гистологическое строение периодонта.	Анатомо-гистологическое строение периодонта. Функции периодонта.			5	
52.	7	Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика	Причины развития периодонтита, его патогенез и семиотика				5
53.		Классификация периодонтитов.	Классификации болезней периодонта: клиническая, по Лукомскому И.Г., МКБ-10.				5
54.		Острый периодонтит.	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика				5
55.		Хронический периодонтит.	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика				5
56.		Лечение острого верхушечного периодонтита.	Методы, этапы, прогноз лечения острого верхушечного периодонтита. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».				5
57.		Лечение хронического верхушечного периодонтита.	Методы, этапы, прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита. Протокол ведения больных «Болезни периапикальных тканей».				5

58.		Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.	Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами. Показания и противопоказания к лечению. Методы.				5
59.		Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.	Ошибки и осложнения, возникающие в процессе инструментальной обработки корневых каналов. Способы устранения ошибок и осложнений, возникающих в процессе инструментальной обработки корневых каналов.				5
60.		Повторное эндодонтическое лечение.	Материалы для obturации корневых каналов. Способы obturации корневых каналов. Критерии качества пломбирования корневых каналов. Повторное лечение каналов. Показания.				5
61.	9	Физиотерапевтические методы лечения периодонтитов.	Физические методы лечения, используемые при стоматологических заболеваниях. Показания и противопоказания к применению.				5
62.		Методы, основанные на использовании разнообразных магнитных полей	Лечение постоянным током. Показания и противопоказания. Проведение процедуры. Франклиннизация, ультравысокочастотная терапия, инфитатерапия. Показания, противопоказания.				5
63.		Методы, основанные на использовании электромагнитных колебаний	Лечение переменным током. Показания и противопоказания. Проведение процедуры. Лечебное применение инфракрасного, видимого, УФ- и лазерного излучения				5
64.		Светолечение. Лечение теплом и холодом. Водо-, парафино- и грязелечение.	Показания и противопоказания. Проведение процедуры.				5
65.		Криотерапия. Применение лазерного излучения.	Показания и противопоказания. Проведение процедуры.				5
66.		Частная физиотерапия.	Лечение тканей периодонта и пародонта при помощи физиотерапевтических методов.				5
Всего				125	90	60	75
<b>Итого:</b>				<b>350</b>			

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	5	Организация терапевтической стоматологической помощи	подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты	15
2.		Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений	подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю рефераты	13
3.		Обследование стоматологического	подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефера-	20

		пациента	ты	
4.		Кариес зубов	подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни	15
<b>ИТОГО часов в 5 семестре:</b>				<b>63</b>
5.	6	Некариозные поражения зубов	реферат, история болезни, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	56
<b>ИТОГО часов в 6 семестре:</b>				<b>56</b>
6.	7	Болезни пульпы зуба	реферат, история болезни, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах.	34
<b>ИТОГО часов в 7 семестре:</b>				<b>34</b>
7.	9	Болезни периодонта зуба	реферат, история болезни, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах.	10
8.	9	Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным.	реферат, подготовка к текущему контролю, история болезни, подготовка к промежуточному контролю	31
<b>ИТОГО часов в 8 семестре:</b>				<b>41</b>
<b>ВСЕГО часов на самостоятельную работу:</b>				<b>196</b>

**3.7. Лабораторный практикум** - не предусмотрен учебным планом.

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

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

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

**Темы рефератов утверждены на заседании кафедры:**

1. История развития бормашины.
2. Стоматологическая установка, её составляющие.
3. Правила обработки стоматологической установки
4. Санитарно-гигиеническими требованиями для организации терапевтического кабинета.
5. Требования безопасности перед началом работы.
6. Требования безопасности во время работы.
7. Требования безопасности по окончании работы.
8. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
9. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
10. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
11. Повышение резистентности больных и персонала.
12. Обработка стоматологических наконечников.
13. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
14. Определение основных критериев выбора дезинфекта.
15. Пробы для контроля качества стерилизации.
16. Требования к стоматологическому кабинету.
17. Дезинфекция изделий медицинского назначения.



18. Предстерилизационная очистка инструментов.
19. Стерилизация и ее методы.
20. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
21. Классификация медицинских отходов.
22. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
23. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
24. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
25. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.
26. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
27. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
28. Индексная оценка состояния зубов.
29. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
30. Теории возникновения кариеса.
31. Принципы лечения кариеса зубов
32. Кариес эмали.
33. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
34. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
35. Строение дентина.
36. Кариес дентина.
37. Строение цемента.
38. Кариес цемента.
39. Этапы препарирования кариозной полости I класс по Блэку.
40. Этапы препарирования кариозной полости II класс по Блэку
41. Этапы препарирования кариозной полости III класс по Блэку
42. Этапы препарирования кариозной полости IV класс по Блэку.
43. Этапы препарирования кариозной полости V класс по Блэку
44. Ошибки и осложнения, возникающие на этапе диагностики кариеса зубов.
45. Ошибки и осложнения, возникающие на этапах лечения кариеса зубов.
46. Некариозные поражения зубов, классификация.
47. Аномалии развития зубов.
48. Профилактика флюороза зубов.
49. Аномалии размеров коронок зуба.
50. Аномалии формы коронок зуба.
51. Аномалии прорезывания зубов
52. Эрозия зубов
53. Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений..
54. Строение верхушечной части корневого канала.
55. Типы апикального сужения.
56. Классификация пульпитов.
57. Клинические проявления острого и хронического пульпита.
58. Дифференциальная диагностика между формами пульпита и другими заболеваниями.
59. Методы лечения пульпитов.
60. Особенности развития пульпита.
61. Классификация пульпитов .
62. Методы лечения пульпитов.
63. Методы obturation корневых каналов.
64. Современные материалы для obturation корневых каналов.
65. Классификация инструментов для корневых каналов.
66. Этапы обработки корневых каналов.

67. Ошибки врача при медикаментозной обработке и obturации корневых каналов.
68. Ошибки и осложнения во время лечения пульпита.
69. Ошибки и осложнения после лечения пульпита.
70. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
71. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
72. Классификации периодонтитов.
73. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
74. Лечение острого верхушечного периодонтита.
75. Лечение хронического верхушечного периодонтита.
76. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.
77. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.
78. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).
79. Инфракрасное излучение
80. Видимое излучение
81. УФ- излучение
82. Лазерное излучение

**Темы историй болезней утверждены на заседании кафедры:**

1. Лечение кариеса I класса по Блэку на молярах
2. Лечение кариеса I класса по Блэку на премолярах
3. Лечение кариеса I класса по Блэку на клыках
4. Лечение кариеса I класса по Блэку на резцах
5. Лечение кариеса II класса по Блэку на премолярах
6. Лечение кариеса II класса по Блэку на молярах
7. Лечение кариеса III класса по Блэку
8. Лечение кариеса IV класса по Блэку
9. Лечение кариеса V класса по Блэку на молярах
10. Лечение кариеса V класса по Блэку на премолярах
11. Лечение кариеса V класса по Блэку на резцах
12. Лечение кариеса V класса по Блэку
13. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
14. Лечение локализованной гипоплазия эмали
15. Лечение флюороза.
16. Методы лечения клиновидных дефектов.
17. Методы лечения эрозии зубов.
18. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
19. Методы лечения гиперестезии зубов
20. Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
21. Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
22. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
23. Методы лечения переломов коронок зубов
24. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методом витальной экстирпации
25. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
26. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
27. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
28. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
29. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
30. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
31. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
32. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации

33. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
34. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
35. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации
36. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
37. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
38. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
39. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
40. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
41. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
42. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
43. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
44. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
45. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
46. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
47. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
48. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

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

### 4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Терапевтическая стоматология: учебник	Под ред. Е.В Боровский,	М.: МИА,2011-840 с	71	-
2.	Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания	И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.	Киров: Кировская ГМА, 2016.	43	ЭБС Кировского ГМУ

### 4.2.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник	Под ред. Г.М. Барера	ГЭОТАР –Медиа, 2010	18	Консультант студента Консультант врача
2.	Стоматологическое материаловедение: учебное пособие	Поюровская И.Я.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	30	+ Консультант студента
3.	Терапевтическая стоматология: национальное руководство	Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимова	М: ГЭОТАР-Медиа,2009	2	Консультант студента
4.	Клиновидные дефекты твердых тканей зубов : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования	Пихур О. Л.	СПб. : СпецЛит, 2011. - 96 с	3	

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	50	+
6.	Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие	Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский	Киров : Кировская ГМА, 2015. - 70 с	44	
7.	Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс]	В.А. Епифанов [и др.]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 -		Консультант студента Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438626.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438626.html</a>

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

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

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

Видео записи, презентации, слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-MY\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».

- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

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

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	КОГБУЗ «ККСЦ» (г. Киров ул. К.Либкнехта д. 92), конференц-зал	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Учебные аудитории для проведения	НУЗ Отделенческая клиническая	Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер

занятий семинарского типа	больница на станции Киров ОАО "РЖД, стоматологическая поликлиника, каб.№6	ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	КОГБУЗ «ККСЦ» г.Киров ул. К.Либкнехта д. 92, каб 15	Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача pistols вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.4 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф мед. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтометр ЭОТ 1.1 МОДИС, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автомат. с вакуум. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Тумба мед. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., Устройство запечатывающее для рулонов EUROSEAL 2001, аквадистиллятор MELAdest65, негатоскоп.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.6 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11. наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф мед. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iPex портативный,

		Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной. сушкой, 23л, класс в (сер. №ВТD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.9 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpresker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-



		<p>модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником МЗЗТС.</p>
помещения для самостоятельной работы:	<p>читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)</p>	<p>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".</p>
помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	<p>№ 2, 3, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии) Каб.12, Володарского 161(кафедра стоматологии)</p>	<p>Стеллажи деревянные с полками для хранения учебного оборудования, стоматологических материалов; полки навесные деревянные для хранения стоматологических инструментов, используемых во время проведения практических занятий; тумбы выкатные деревянные для хранения учебной документации.</p>

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

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

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

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

Процесс изучения модуля 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 учебного 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. Рекомендуются 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 экзамену, а также для самостоятельной работы.

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

### **Практические занятия:**

Практические занятия по модулю 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 модуля дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум традиционный по всем темам.

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам модуля «Терапевтическая стоматология» и включает подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю, отработку навыков на фантомах, написание рефератов, написание истории болезни.

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

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится во время решения ситуационных задач, тестового контроля, рефератов, отработки практических навыков на фантомах, написания истории болезни.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

Успешное изучение модуля 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 являются зачет и экзамен. На зачете и экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Стоматология»  
Модуль «Терапевтическая стоматология»**

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

**Раздел 1. Организация терапевтической стоматологической помощи.**

**Тема 1.1: Эргономика стоматологического приема.**

**Цель:** Изучить рекомендации, которые дает эргономика врачу стоматологу, и использовать их на практике.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Основы организации рабочего места стоматолога-терапевта.
- Влияние неблагоприятных факторов на здоровье врача.

Обучить:

- Навыкам снижения физической нагрузки на врача.
- Навыкам снижения психологической и эмоциональной нагрузки на врача.

Изучить:

- Принципы работы врача (оператора) с учетом рекомендаций эргономики
- Принципы работы ассистента врача с учетом рекомендаций эргономики.

Сформировать:

- Понятие о работе врача и его помощника (принцип работы «в четыре руки»).
- Понятие о рациональном устройстве кабинета и размещения оборудования.

**Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики .
- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экс-

пертизы.

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

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

#### **Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методами .

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

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

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

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

1. Эргономика в стоматологии.
2. Основные принципы эргономики.
3. Эргономика и организация рабочего места стоматолога-терапевта.
4. Работа в четыре руки.
5. Обязанности ассистента врача-стоматолога.

##### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

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

###### **Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В стоматологической клинике имеется три врачебных кабинета. Один из них направлен на северо-запад, второй – на северо-восток, третий – на юго-запад.

**Контрольные вопросы:**

1. Какой из кабинетов имеет неправильную ориентацию по сторонам света и почему?
2. Что можно предпринять для нормального функционирования этого кабинета в летнее время?

Эталон ответа:

Третий кабинет (обращенный на юго-запад) имеет неправильную ориентацию, т.к. в летнее время будет избыточное естественное освещение и изменение допустимой температуры в большую сторону. При неправильной ориентации рекомендуется в летнее время прибегать к затемнению окон при помощи штор, жалюзи, тендов, также возможна установка кондиционера для обеспечения благоприятной температуры воздуха в кабинете.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент Н., 46 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. При проведении препарирования кариозной полости слюна пациента попала в глаза врачу.

Контрольные вопросы:

1. Какова ошибка врача стоматолога.
2. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
3. Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
4. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения.

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по темам:

1. Эргономика в стоматологии.
2. Организация рабочего места стоматолога-терапевта.
3. Функциональные обязанности ассистента врача-стоматолога.

**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. Влияние неблагоприятных факторов производства на состояние здоровья врача-стоматолога.

2. Профессиональные повреждения и заболевания врача стоматолога .

3. Требования безопасности перед началом работы.

4. Требования безопасности во время работы.

5. Требования безопасности по окончании работы.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Укажите оптимальную местную освещенность, создаваемую рефлектором установки:

а) 3000–6000 лк

б) 2000–5000 лк

в) 4000–8000 лк

2. Укажите оптимальные параметры микроклимата для стоматологического кабинета в холодный и переходный сезоны:

а)  $t = +21 \dots +25 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 60–40 %

б)  $t = +18 \dots +23 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 60–40 %

в)  $t = +19 \dots +24 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 70–80 %

3. Укажите оптимальные параметры микроклимата для стоматологического кабинета в теплый сезон (среднесуточная температура наружного воздуха  $+10 \text{ }^\circ\text{C}$  и выше):

а)  $t = +18 \dots +23 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 40–60 %

б)  $t = +19 \dots +24 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 70–80 %

в)  $t = +21 \dots +25 \text{ }^\circ\text{C}$ , относительная влажность 60–40 %

4. Как часто должна осуществляться смена перчаток во время работы врачастоматолога?

а) через каждый час

б) через каждые три часа

в) после каждого пациента

5. В какой позиции срединные плоскости оператора и пациента совпадают?

- а)  $-15...-30^\circ$   
 б)  $0^\circ$   
 в)  $-45...-60^\circ$
6. Врач-левша во время работы выбирает преимущественно позиции от  $0^\circ$ :
- а) по часовой стрелке  
 б) против часовой стрелки  
 в) в обе стороны равнозначно
7. В положении 12 ч ( $0^\circ$ ) рекомендовано преимущественно лечить зубы:
- а) 14,15; 24, 25; 34, 35; 44, 45  
 б) 11, 12,13; 21, 22, 23; 31, 32, 33; 41, 42, 43  
 в) 16, 15; 26, 25; 36, 35; 46, 45
8. В положении 10 ч ( $-45^\circ$ ,  $-60^\circ$ ) рекомендовано удаление зубных отложений с жевательных зубов нижней челюсти при повороте головы пациента вправо:
- а) с вестибулярной поверхности левой стороны и оральной поверхности правой стороны;  
 б) с оральной поверхности левой стороны, с вестибулярной поверхности правой стороны
9. Назовите положение помощника по отношению к срединной плоскости пациента:
- а) от 2 до 5 ч  
 б) от 12 до 2 ч  
 в) от 12 до 1230 ч
10. В какой зоне происходит передача инструментов между оператором и помощником.
- а) между 5 и 8 ч  
 б) между 2 и 5 ч  
 в) между 11 и 2 ч

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

## **Раздел 2. Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений.**

### **Тема 2.1.: Оснащение стоматологической установки.**

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

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Изучить:

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического терапевтического кабинета.
- Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики.



- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками .
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. История развития бормашины.
2. Комплектующие стоматологической установки.
3. Требования предъявляемые к оборудованию.
4. Правила обработки стоматологической установки.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

При организации стоматологического кабинета выбрано помещение 35 м<sup>2</sup> с двумя окнами, ориентированными на северную сторону, и высотой потолка 3,0 м. Стены покрашены масляной краской в зеленый цвет. Вдоль светонесущей стены установлены 5 стоматологических кресел с универсальным оборудованием. Примет ли санитарный врач-эпидемиолог кабинет для приема пациентов.

Эталон ответа:

Санитарный врач-эпидемиолог данный кабинет не примет. Площади недостаточно для 5 стоматологических установок, стены должны быть окрашены в светлые тона, установки расположены напротив окон.

### Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Во время капитального ремонта терапевтического кабинета были изготовлены полы из досок, а стены побелены известью.

**Контрольные вопросы:**

1. Какие допущены ошибки и почему?

### 4. Задания для групповой работы

Заслушать рефераты:

1. История развития бормашины.
2. Стоматологическая установка , её составляющие.
3. Правила обработки стоматологической установки.

### 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. История развития бормашины.
2. Комплекующие стоматологической установки.
3. Требования предъявляемые к оборудованию.
4. Правила обработки стоматологической установки.

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

1. Для организации стоматологического кабинета нужно:

- а) пригодное помещение, стоматологическая установка, кресло, специальный набор инструментария, стерилизатор
- б) ортопантомограф, рентгеновский аппарат

- в) кушетка, стол, рентгеновский аппарат, стерилизатор
2. Стоматологический кабинет на одного врача должен занимать площадь не менее (кв. м):
- 10
  - 12
  - 14
3. Высота стен кабинета должна быть не менее (м):
- 2
  - 3
  - 4
4. Пол стоматологического кабинета должен быть покрыт:
- древесноволокнистой плитой и покрашен масляной краской
  - древесноволокнистой плитой и покрашен нитрокраской
  - линолеумом
5. В помещении врачебного стоматологического кабинета терапевтического отделения влажную текущую уборку проводят:
- до и после смены, в конце рабочего дня
  - до и после смены
  - после смены, в конце рабочего дня
6. Должность медицинской сестры положена на следующее число врачей-терапевтов:
- 1
  - 2
  - 3
7. Максимальная частота вращения бора электрической бормашины:
- 300 000 об./мин.
  - 10 000 об./мин.
  - 30 000 об./мин.
8. Во избежание значительных перепадов яркостей на рабочих местах за счет попадания прямых солнечных лучей, окна кабинета желательно ориентировать на:
- северо-восток, север
  - юг, север
  - юго-восток
9. На каждое дополнительное кресло добавляется площадь не менее:
- 10 кв. м
  - 7 кв. м
  - 5 кв. м
10. Кроме ассистенции, помощник (сестра) должна:
- вести карточку пациента
  - соблюдать конфиденциальность проводимых процедур
  - объяснить пациенту смысл каждой манипуляции

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

4) *Подготовить рефераты:*

- История развития бормашины.
- Стоматологическая установка, её составляющие.
- Правила обработки стоматологической установки.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

- Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
- Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

- Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
- Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

## **Тема 2.2.: СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха.**

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

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического терапевтического кабинета.

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

### **Обучающийся должен знать:**

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

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

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

### **Обучающийся должен уметь:**

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

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

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

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

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

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

### **Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методами.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

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

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

1. Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции.
2. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов.
3. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
4. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок

#### **2. Практическая работа:**

##### 1) Освоить манипуляции:

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

##### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

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

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

##### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

##### 5) Выводы:

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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

При выборе помещения под стоматологическую клинику на три стоматологических установки рассматривается вариант отдельно расположенного здания, имеющего в своем составе комнаты площадью 24, 14, 10, 7, 7, 6, 3 м<sup>2</sup> . Сколько стоматологических кабинетов можно организовать в данном помещении и с какой площадью?

#### Алгоритм ответа:

В данном помещении возможно организовать 2 стоматологических кабинета с площадью 24 м<sup>2</sup> (для двух стоматологических установок) и 14 м<sup>2</sup> .

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

При ремонте терапевтического кабинета на 2 стоматологические установки рассматривается возможность увеличения оконных проемов для обеспечения врачей естественного света.

#### Контрольные вопросы:

1. Какой минимальной площади должны быть оконные проемы?

### **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Требования к микроклимату, отоплению, вентиляции.
2. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов.
3. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
4. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок

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

1. Асептика - это комплекс мероприятий:

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) по профилактике попадания инфекции в рану
- в) по стерилизации инструментов

2. Антисептика - это комплекс мероприятий:

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) по профилактике попадания инфекций в рану
- в) по дезинфекции инструментов

3. Дезинфекция - это:

- а) предупреждение попадания инфекции в рану
- б) уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
- в) умерщвление или удаление с изделий медицинского назначения патогенных микроорганизмов и их переносчиков

4. Стерилизация - это:

- а) предупреждение попадания микроорганизмов в рану
- б) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
- в) уничтожение микроорганизмов всех видов на всех стадиях развития

5. Влажная уборка в режимных кабинетах проводится:

- а) не менее 1 раз в день
- б) не менее 2 раз в день
- в) перед манипуляциями

6. Генеральная уборка процедурного кабинета проводится:

- а) 1 раз в 7 дней
- б) 2 раза в неделю
- в) 1 раз в месяц

7. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а) парентеральный
- б) контактный
- в) воздушно-капельный

8. Укажите свойства дез.раствора для проведения дезинфекции при вирусных гепатитах:

а) бактерицидность

б) спороцидность

в) вирулицидность

9. Инфекционные заболевания, которыми пациент заражается в результате оказанной медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:

а) карантинным

б) конвенционным

в) внутрибольничным

10. Максимальный радиус загрязнения стоматологического кабинета от места лечения пациента составляет не менее (метров):

а) 0,5

б) 1,5

в) 3,0

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

4) *Подготовить рефераты:*

1. Санитарно-гигиеническими требованиями для организации терапевтического кабинета.

2. Требования безопасности перед началом работы.

3. Требования безопасности во время работы.

4. Требования безопасности по окончании работы.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

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

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

### **Тема 2.3.: Правила личной гигиены на стоматологическом приеме.**

**Цель:** Обучиться санитарным правилам, обязательными для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Профилактику передачи инфекционных заболеваний.

- Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.

Обучить:

- Правилам обработки рук.

Изучить:

- Средства индивидуальной защиты.

- Систему профилактики внутриполиклинической инфекции.

Сформировать:

- Понятие об организации гигиены стоматологического рабочего места.

- Основы гигиены труда медицинского персонала в стоматологических клиниках.

#### **Обучающийся должен знать:**

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

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуж-

дающихся в ортопедической стоматологической помощи.

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

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

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

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

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

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методами .

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Правила обработки рук.
4. Средства индивидуальной защиты.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.



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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент Б., 35 лет, с целью санации. При осмотре: небные поверхности зубов верхней челюсти и язычные поверхности зубов нижней челюсти покрывает налет темно-коричневого цвета до 1/2 коронки зуба.

1. Какое зубное отложение имеет место?
2. С помощью каких инструментов можно провести удаление данного зубного отложения?
3. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного налета?
4. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.
5. Что может скрывать налет курильщика?

#### Эталон ответа:

1. Налет курильщика.
2. Удаление данного зубного отложения можно провести механическим путем с помощью щеток и чистящей пасты; аппаратным путем с помощью ультразвука, пьезоэлектрического скейлера, пескоструйной обработки.
3. Использование врачом индивидуальной маски, очков (щитка), перчаток, медицинской шапочки.
4. Чистить зубы после каждого приема пищи; профессиональная чистка зубов 2 раза в год; отказ от курения.
5. Очаги деминерализации твердых тканей зуба.

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

Пациент К., 50 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Во время проведения осмотра врач уколол себе палец зондом, загрязненным кровью пациента. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения?

#### Контрольные вопросы:

- 1.Какова ошибка врача стоматолога.
- 2.Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
- 3.Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- 4.Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения.

#### **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Гигиена рук.
4. Средства индивидуальной защиты.

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

1. Для обеспечения нормальной работоспособности зрительного анализатора врача-стоматолога наиболее важна следующая характеристика света:

- а) уровень освещенности
- б) спектр излучения
- в) равномерность в разных точках помещения

2. Согласно современным санитарно-эпидемиологическим требованиям количество установок в кабинете терапевтической стоматологии не должно превышать:

- а) двух
- б) трех
- в) четырех

3. Сколько раковин рекомендуется устанавливать в кабинете терапевтической стоматологии:

- а) одну
- б) две
- в) не менее трех

4. После рабочего дня, в течение которого имел место контакт рук с хлорным препаратами, кожу обрабатывают ватным тампоном, смоченным раствором :

- а) 1% гипосульфита натрия
- б) 2% перекиси водорода
- в) 0,05% хлоргексидина

5. Работникам, занятым приготовлением и применением амальгамы, должны выдаваться:

- а) хирургические халаты без карманов
- б) медицинские халаты без воротников
- в) хирургические халаты с карманами

6. При обеззараживании рук этиловым спиртом или хлоргексидином препарат наносят на ладонные поверхности кисти в количестве 5-8 мл и втирают его в кожу в течение (мин):

- а) 1
- б) 2
- в) 5

7. Для сохранения нормального состояния кожи рук в процессе работы следует мыть руки водой комнатной температуры (рекомендуется около +20° С)

- а) только до приема пациента
- б) только после приема пациента
- в) до и после приема пациента

8. Для сохранения нормального состояния кожи рук в процессе работы следует использовать:

- а) смягчающие крема
- б) этиловый спирт 70%
- в) 1% гипосульфита натрия

9. Во время препарирования кариозных полостей и при обтачивании зубов высокооборотными бормашинами или турбинными рекомендуется защищать от образующихся разнообразных аэрозолей органы дыхания врача и помощника четырехслойными масками из стерильной марли, которые нужно менять через (ч):

- а) 2
- б) 4

в)12

10. при пломбировании полости зуба лишнюю амальгаму следует собирать в:

а) лоток с инструментами

б) в руки

в) лоток с водой

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

3) Подготовить рефераты:

1. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.

2. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.

3. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.

4. Повышение резистентности больных и персонала.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

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

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

### **Тема 2.4.: Обработка стоматологического инструментария многоразового и одноразового использования.**

**Цель:** Освоение правил по дезинфекционной, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Понятия такие как: дезинфекция, стерилизация.

-Инструктивно- методические документы, регламентирующие дезинфекционно- стерилизационную деятельность в стоматологических учреждениях.

Обучить:

- Схеме дезинфекционно-стерилизационной работы.

- Работе с дез-средствами (их видами и концентрации) .

Изучить:

- С какой целью производят дезинфекцию инструментария.

- Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов .

Сформировать:

- Критерии выбора дезинфекта.

- Представление о современном дезинфекционно- стерилизационном оборудовании.

#### **Обучающийся должен знать:**

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

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

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

тологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
2. Предстерилизационная очистка инструментов многократного использования.
3. Стерилизация и ее методы.
4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
5. Дезинфекция поверхностей.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Медицинская сестра проводит дезинфекцию многоразового медицинского инструментария. При этом она использовала одну пластиковую емкость. В качестве дезинфектанта применялся 0,1% раствор Жавель солида, который медицинская сестра использовала многократно. Найдите ошибки в действиях медицинской сестры. Расскажите, как правильно провести дезинфекцию.

Эталон ответа: Для проведения дезинфекции необходимо иметь две емкости. Первая емкость (предварительная очистка) — для промывания инструментария сразу после использования с целью удаления загрязнений, которые снижают обеззараживающие свойства дезрастворов. Вторая емкость — для дезинфекции одним из методов (химическим или методом кипячения). При химическом методе дезинфицирующий раствор во второй емкости должны быть одноименным во избежание изменения концентрации раствора и нежелательного химического взаимодействия. Дезраствор и все вспомогательные средства для мытья (марлевые тампоны, зажимы, шприцы) используются однократно.

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

Медицинской сестре необходимо обеззаразить одноразовые шприцы после использования.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Составить алгоритм действия при обработке изделий однократного применения.
2. Как отличаются алгоритмы при проведении обработки многоразового шприца.
3. Рассказать об утилизации отходов класса «Б».

#### **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Заслушать рефераты:
  1. Обработка стоматологических наконечников.
  2. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
  3. Определение основных критериев выбора дезинфекта.
  4. Пробы для контроля качества стерилизации.
  5. Требования к стоматологическому кабинету.

#### **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 конспек-

тов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
2. Предстерилизационная очистка инструментов многоразового использования.
3. Стерилизация и ее методы.
4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
5. Дезинфекция поверхностей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения на наличие скрытой крови, окислителей и ржавчины, проводят путем постановки:

- а) азопирамовой пробы
- б) фенолфталеиновой пробы
- в) бензидиновой пробы

2. Предварительная очистка эндодонтического инструментария и боров заключается в их погружении в раствор перекиси водорода и нашатырного спирта в концентрации и соотношении:

- а) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:1)
- б) 6% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (2:1)
- в) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:2)

3. Время выдержки стоматологического набора инструментов в 3% растворе лизетола при проведении его дезинфекции составляет:

- а) 60 минут
- б) 90 минут
- в) 10 минут

4. Бактерицидные ультрафиолетовые облучатели открытого типа предназначены для обеззараживания воздуха в помещении:

- а) во время нахождения там людей
- б) только при отсутствии людей в помещении
- в) во время нахождения там людей в медицинской одежде

5. Стерилизация при паровом методе осуществляется:

- а) водяным насыщенным паром под избыточным давлением 0,05 — 0,21 МПа температурой 110° — 133°
- б) сухим горячим воздухом температурой 180°
- в) раствором какого-либо химического средства, обладающего сильным дезинфицирующим действием

6. Вид стерилизации инструментария, принятый в стоматологии

- а) механический
- б) биологический
- в) химические

7. Стерилизация при воздушном методе осуществляется:

- а) водяным насыщенным паром под избыточным давлением 0,05 — 0,21 МПа температурой 110° — 133°
- б) сухим горячим воздухом температурой 180°
- в) раствором какого-либо химического средства, обладающего сильным дезинфицирующим действием

8. Удаление с инструментов белковых, жировых, механических загрязнений, остатков лекарственных препаратов, является целью:

- а) дезинфекции
- б) предстерилизационной очистки
- в) стерилизации

9. Химическая стерилизация применяется для обеззараживания

- а) цельнометаллических инструментов
- б) стоматологических зеркал
- в) перевязочного материала

10. Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре:

- а) 125°С-45мин
- б) 160°С-40мин

в)180°С-60мин

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

4)Подготовить рефераты:

1. Обработка стоматологических наконечников.
2. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
3. Определение основных критериев выбора дезинфекта.
4. Пробы для контроля качества стерилизации.
5. Требования к стоматологическому кабинету.

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 2.5.: Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения.**

**Цель:** Освоение правил по дезинфекционной, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Понятия такие как: дезинфекция, стерилизация.
- Инструктивно- методические документы, регламентирующие дезинфекционно- стерилизационную деятельность в стоматологических учреждениях.

Обучить:

- Схеме дезинфекционно-стерилизационной работы.
- Работе с дез-средствами (их видами и концентрации) .

Изучить:

- С какой целью производят дезинфекцию инструментария.
- Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов .

Сформировать:

- Критерии выбора дезинфекта.
- Представление о современном дезинфекционно- стерилизационном оборудовании.

##### **Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

##### **Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со

стоматологической патологией.

- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
2. Предстерилизационная очистка.
3. Стерилизация и ее методы.
4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
5. Дезинфекция поверхностей.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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



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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

После использования медицинские изделия многоразового применения, непосредственно контактирующие с раневой поверхностью, слизистыми оболочками и кровью, подлежат полному циклу обработки. Составьте алгоритм проведения дезинфекции такого инструментария.

#### **Эталон ответа:**

1. После использования таких изделий их промывают в первичном дезрастворе (0,1% Жавель солид, 3% хлорамин, 6% перекись водорода). Допускается мытье наиболее загрязненных кровью изделий с помощью тампона. Запрещается подобное мытье руками.
2. После первичной дезинфекции изделия погружают во вторую емкость для проведения собственно дезинфекции. Срок после использования изделия и начала собственно дезинфекции не должен превышать 30 минут. Изделия должны быть полностью погружены в дезраствор (0,1% Жавель солид – 60 мин, 3% хлорамин – 60 мин, 6% перекись водорода – 60 минут). Время выдержки отсчитывается от момента погружения в дезраствор последнего изделия. После проведения собственно дезинфекции изделия промывают под проточной водой до исчезновения запаха дезраствора.

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

Медицинская сестра проводит дезинфекцию многоразового медицинского инструментария. При этом она использовала одну пластиковую емкость. В качестве дезинфектанта применялся 0,1% раствор Жавель солида, который медицинская сестра использовала многократно.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Найдите ошибки в действиях медицинской сестры.
2. Расскажите, как правильно провести дезинфекцию.

#### **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Заслушать рефераты:
  1. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
  2. Предстерилизационная очистка инструментов.
  3. Стерилизация и ее методы.
  4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.

#### **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. Дезинфекция изделий медицинского назначения.

2. Предстерилизационная очистка.
3. Стерилизация и ее методы.
4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
5. Дезинфекция поверхностей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. После использования боры помещают в:
  - а) дезинфицирующий раствор
  - б) сухожаровой шкаф
  - в) гласперленовый стерилизатор
2. С помощью азопирамовой пробы определяют:
  - а) остатки крови на инструментах
  - б) остатки моющих средств
  - в) стерильность инструментов
3. Стоматологические зеркала стерилизуются методом химической стерилизации по времени (часов):
  - а) 1-2
  - б) 2-3
  - в) 3-4
4. Инструмент после химической стерилизации сохраняется в растворе:
  - а) 1 час
  - б) 3 часа
  - в) сутки
5. В гласперленовом стерилизаторе стерилизуют:
  - а) стоматологические зеркала
  - б) боры, эндодонтический инструментарий
  - в) вату
6. В гласперленовом стерилизаторе стерилизация инструментов проводится:
  - а) горячим паром
  - б) сухим теплом
  - в) нагретыми стерильными шариками
7. Поверхность стоматологической установки обрабатывается дезинфицирующим раствором:
  - а) один раз в день
  - б) три раза в день
  - в) после приема каждого пациента
8. Правильная последовательность этапов обработки инструментов:
  - а) дезинфекция; предварительная очистка; предстерилизационная очистка; стерилизация
  - б) предварительная очистка; дезинфекция; предстерилизационная очистка; стерилизация
  - в) дезинфекция; предстерилизационная очистка; стерилизация
9. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения на наличие скрытой крови, окислителей и ржавчины, проводят путем постановки:
  - а) азопирамовой пробы
  - б) фенолфталеиновой пробы
  - в) бензидиновой пробы
10. Предварительная очистка эндодонтического инструментария и боров заключается в их погружении в раствор перекиси водорода и нашатырного спирта в концентрации и соотношении:
  - а) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:1)
  - б) 6% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (2:1)
  - в) 3% раствор перекиси водорода, 10% нашатырный спирт (1:2)

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

4) Подготовить рефераты:

1. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
2. Предстерилизационная очистка инструментов.
3. Стерилизация и ее методы.
4. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.

## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

## **Тема 2.6.: Общие правила стерилизации упакованных изделий.**

**Цель:** Освоение правил по дезинфекционной, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Понятия такие как: дезинфекция, стерилизация.
- Инструктивно- методические документы, регламентирующие дезинфекционно- стерилизационную деятельность в стоматологических учреждениях.

Обучить:

- Схеме дезинфекционно-стерилизационной работы.
- Работе с дез-средствами (их видами и концентрации) .

Изучить:

- С какой целью производят дезинфекцию инструментария.
- Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов .

Сформировать:

- Критерии выбора дезинфекта.
- Представление о современном дезинфекционно- стерилизационном оборудовании.

### **Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

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

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Правила упаковки и укладки инструментария.
2. Требования к упаковочному материалу.
3. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
4. Предстерилизационная очистка.
5. Стерилизация и ее методы.
6. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
7. Дезинфекция поверхностей.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

При проведении стерилизации изделий в воздушном стерилизаторе медицинская сестра вы-

полнила следующие правила закладки:

- подготовила для стерилизации изделия чистые, влажные;
- загрузила изделия навалом, заняв более 70% площади полок воздушного стерилизатора;
- сложные изделия не разбирала, замковые части не раскрывала;
- простерилизованные изделия достала сразу после стерилизации.

Найдите ошибки в действиях медицинской сестры.

Эталон ответа:

Стерилизации подвергаются чистые и сухие изделия.

1. Недопустима загрузка стерилизатора навалом.
2. Изделия должны занимать не более 70% площади полок.
3. Сложные изделия разбирают, замковые части раскрывают.
4. Простерилизованные изделия достают из камеры только после её остывания.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В начале рабочего дня медицинской сестре необходимо накрыть стерильный стол.

Контрольные вопросы:

1. Составьте алгоритм действия по подготовке стерильного стола.

**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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*
  1. Правила упаковки и укладки инструментария.
  2. Требования к упаковочному материалу.
  3. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
  4. Предстерилизационная очистка.
  5. Стерилизация и ее методы.
  6. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
  7. Дезинфекция поверхностей.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. Стерилизация при паровом методе осуществляется:
    - а) водяным насыщенным паром под избыточным давлением 0,05 - 0,21 МПа температурой 110° - 133°
    - б) сухим горячим воздухом температурой 180°
    - в) раствором какого-либо химического средства, обладающего сильным дезинфицирующим действием
  2. Эндодонтический инструментарий может храниться в чашках петри при их открытии:
    - а) до 4-х часов
    - б) до 24-х часов
    - в) до 6 часов
  3. Простерилизованные изделия в некомбинированном упаковочном пакете сохраняют стерильность в течение (суток):

- а)2  
 б)3  
 в)5
- 4.С помощью азопирамовой пробы определяют:  
 а)остатки крови на инструментах  
 б)остатки моющих средств  
 в)стерильность инструментов
- 6.Стерильность инструментов после химической стерилизации сохраняется в растворе:  
 а)1 час  
 б)2 часа  
 в)сутки
- 7.В гласперленовом стерилизаторе стерилизация инструментов проводится:  
 а)горячим паром  
 б)облучением  
 в)нагретыми стерильными шариками
- 8.Поверхность стоматологической установки обрабатывается дезинфицирующим раствором:  
 а)один раз в день  
 б)два раза в день  
 в)после приема каждого пациента
- 9.Максимальный радиус загрязнения стоматологического кабинета от места лечения пациента составляет не менее (метров):  
 а)0,5  
 б)1,5  
 в)3,0
- 10.Бактерицидные ультрафиолетовые облучатели открытого типа предназначены для обеззараживания воздуха в помещении:  
 а) во время нахождения там людей  
 б) только при отсутствии людей в помещении  
 в) во время нахождения там людей в медицинской одежде

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 2.7.: Классификация медицинских отходов.**

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

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Санитарные правила и нормы.

Обучить:

- Оптимальным условиям для выполнения работы.
- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Изучить:

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Порядок сбора, хранения и удаления отходов.

Сформировать:

- Понятие об организации стоматологического терапевтического кабинета.

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

**Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками .
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Классификация медицинских отходов.
2. Общие правила организации системы сбора, временного хранения и транспортирования от-

ходов в лпу.

3. Правила сбора отходов в медицинских подразделениях.
4. Общий порядок проведения дезинфекции отходов и многоразового инвентаря.
5. Общие требования к инвентарю для организации системы сбора и удаления отходов и местам установки (меж)корпусных контейнеров.
6. Условия временного хранения и удаления отходов.
7. Реализация схемы сбора и удаления отходов.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Медицинская сестра собрала в упаковки отходы класса «Б», утрамбовав их руками. Емкости с отходами она поставила около электронагревательного прибора. Какие ошибки были допущены медицинской сестрой при сборе отходов? Какие меры стандартной защиты необходимо использовать при сборе отходов класса «Б»?

Ответ:

1. Медицинская сестра не провела дезинфекцию отходов.
2. Нельзя утрамбовывать отходы руками.
3. Нельзя оставлять тампоны с отходами около электронагревательных приборов.
4. Меры стандартной защиты медицинской сестры при сборе отходов класса «Б»: резиновые перчатки, маска (многослойная марлевая или одноразовая), спецодежда.

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

Пациент Л., 20 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Во время проведения эндодонтического лечения врач уколол себе палец римером, загрязнённым кровью пациента. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения?

### **Контрольные вопросы:**

1. Какова ошибка врача стоматолога.
2. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
3. Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
4. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения.

## **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 индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Подготовить рефераты:
  1. Классификация медицинских отходов.

### **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 медицинских отходов.
2. Общие правила организации системы сбора, временного хранения и транспортирования отходов в лпу.
3. Правила сбора отходов в медицинских подразделениях.
4. Общий порядок проведения дезинфекции отходов и многоразового инвентаря.
5. Общие требования к инвентарю для организации системы сбора и удаления отходов и местам установки (меж)корпусных контейнеров.
6. Условия временного хранения и удаления отходов.
7. Реализация схемы сбора и удаления отходов.

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

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:

- а) 3 класса
- б) 4 класса
- в) 5 классов

2. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу

- а) А
- б) Б
- в) В

3. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу Б, должны иметь окраску

- а) красную
- б) белую
- в) желтую

4. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску

- а) красную
- б) любую, за исключением желтого и красного
- в) желтую

5. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу

- а) А
- б) Б

- в) В
6. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают
- ополаскиванию проточной водой
  - мойке
  - дезинфекции
7. Сбор и утилизация медицинских отходов ЛПУ проводится с целью
- обезвреживания источника инфекции
  - разрыва путей передачи
  - повышения невосприимчивости персонала
8. Использованные острые и колющие медицинские одноразовые инструменты, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, после дезинфекции собирают в контейнеры, имеющие цвет
- белый
  - желтый
  - красный.
9. При использовании одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается их заполнение в течение
- 3-х суток
  - 8 часов
  - рабочей смены
10. При ведении технологического журнала учета отходов классов Б в структурном подразделении; в журнале указывается
- дата, время сбора
  - количество единиц упаковки каждого вида отходов
  - вес отходов

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

4) *Подготовить рефераты:*

1. Классификация медицинских отходов.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

- Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
- Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

- Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
- Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 2.8.: Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации.**

**Цель:** Обучиться санитарным правилам, обязательными для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Профилактику передачи инфекционных заболеваний.
- Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.

Обучить:

- Правилам обработки рук.
- Действиям при возникновении аварийной ситуации.

Изучить:

- Средства индивидуальной защиты.
- Систему профилактики внутриполиклинической инфекции.

Сформировать:

- Понятие об организации гигиены стоматологического рабочего места.
- Основы гигиены труда медицинского персонала в стоматологических клиниках.

**Обучающийся должен знать:**

- Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методами .
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

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

1. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Гигиена рук.
4. Средства индивидуальной защиты.

5. Действия медицинского работника при аварийной ситуации.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент М. 40 лет, с целью санации. При осмотре: язычные поверхности зубов нижней челюсти покрывает налет темно-коричневого цвета до 1/2 коронки зуба.

1. Какое зубное отложение имеет место?

2. С помощью каких инструментов можно провести удаление данного зубного отложения?

3. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного налета?

4. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

5. Что может скрывать налет курильщика?

### Ответ:

1. Налет курильщика.

2. Удаление данного зубного отложения можно провести механическим путем с помощью щеток и чистящей пасты; аппаратным путем с помощью ультразвука, пьезоэлектрического скейлера, пескоструйной обработки.

3. Использование врачом индивидуальной маски, очков (щитка), перчаток, медицинской шапочки.

4. Чистить зубы после каждого приема пищи; профессиональная чистка зубов 2 раза в год; отказ от курения.

5. Очаги деминерализации твердых тканей зуба.

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

Пациент О., 48 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Во время проведения осмотра врач уколол себе палец зондом, загрязненным кровью пациента. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения?

### Контрольные вопросы:

1. Какова ошибка врача стоматолога.

2. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.

3. Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.

4. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения.

## **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Подготовить рефераты:
  1. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
  2. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
  3. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
  4. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

### **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. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Гигиена рук.
4. Средства индивидуальной защиты.
5. Действия медицинского работника при аварийной ситуации.

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

1. Синдром приобретенного иммунодефицита является заболеванием:

- а) аллергическим
- б) грибковым
- в) вирусным

2. Источником ВИЧ-инфекции является:

- а) крупный рогатый скот
- б) человек - носитель ВИЧ
- в) кровососущее насекомое

3. При лечении ВИЧ-инфицированного пациента стоматологу не следует использовать:

- а) высокооборотную турбину
- б) механическую бормашину
- в) слюноотсос

4. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты:

- а) зеркало, гладилка
- б) зеркало, зонд
- в) зеркало, пинцет

5. Туберкулезную инфекцию можно получить:

- а) контактировать с инфицированными людьми;
- б) контактировать с инфицированными инструментами;
- в) верно все перечисленное.

6. Наиболее устойчивы к кипячению при 100°C в течение 10 мин:

- а) вирус гепатита;
- б) микобактерии туберкулеза;
- в) стафилококк;

7. В случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки:

- а) бриллиантовой зеленью
  - б) перманганатом калия
  - в) спиртом
8. Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат не позднее (часов) :
- а) 24
  - б) 48
  - в) 72
9. Пути передачи инфекции при сифилисе:
- а) контактно-бытовой
  - б) половой
  - в) воздушно-капельный
10. Диагноз ВИЧ-инфекция устанавливается после исследования:
- а) цитологического
  - б) иммуноферментного анализа крови
  - в) биохимического анализа крови

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
2. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
3. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
4. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Раздел 3.: Обследование стоматологического пациента.**

**Тема 3.1.: Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля.**

**Цель:** Освоение методики обследования пациента на терапевтическом приёме.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.

Обучить:

- Заполнению медицинской документации

- Методам обследования пациента на терапевтическом приеме.

Изучить:

- Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.

- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений зубов.

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:**

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

— Составление индивидуальных программ профилактики .

- Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
- Составлять индивидуальные программы профилактики.
- Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
- Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

- Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками .
- Составление индивидуальных программ профилактики.
- Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
- Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
- Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
2. Диспансеризация:
  - формирование диспансерных групп;
  - ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
  - оценка эффективности диспансеризации.
3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
4. Планирование работы врача-стоматолога.
5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.

7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
8. Организация плановой санации полости рта населению.
9. Заслушать рефераты по теме:
  1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
  2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
  3. Индексная оценка состояния зубов.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент А., 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.

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.

### Ответ:

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.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная С., 25 лет, с целью санации. При осмотр-



ре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

**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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Заслушать рефераты:
  1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
  2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
  3. Индексная оценка состояния зубов.

**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. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
  2. Диспансеризация:
    - формирование диспансерных групп;
    - ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
    - оценка эффективности диспансеризации.
  3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
  4. Планирование работы врача-стоматолога.
  5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
  6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
  7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
  8. Организация плановой санации полости рта населению.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. Обследование пациента начинают с применения методов:
    - а) рентгенологических
    - б) лабораторных
    - в) основных
  2. К основным методам обследования относятся:
    - а) опрос, рентгенография
    - б) опрос, осмотр
    - б) осмотр, ЭОД

3. Опрос пациента начинается с выяснения:
    - а) анамнеза заболевания
    - б) перенесенных заболеваний
    - в) жалоб
  4. Слизистая оболочка полости рта в норме:
    - а) бледного цвета, сухая
    - б) бледно-розового цвета, сухая
    - в) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
  5. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:
    - а) по всем поверхностям
    - б) в пришеечной области
    - в) в области контактных поверхностей
  6. Глубина десневого желобка равна (мм):
    1. 0,1-0,2
    2. 0,5-1
    3. 2-3
  7. Осмотр пациента начинают с:
    - а) внешнего осмотра
    - б) заполнения зубной формулы
    - в) осмотра зубных рядов
  8. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть наклонена
    - а) назад
    - б) вправо
    - в) вперед
  9. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты
    - а) зеркало, гладилка
    - б) зеркало, зонд
    - в) зеркало, пинцет
  10. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является
    - а) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
    - б) бикарбонатный буфер в слюне
    - в) повышенная вязкость ротовой жидкости
- Ответы: 1-в; 2-б; 3-в; 4-в; 5-а; 6-а; 7-а; 8-в; 9-б; 10-а.

*4) Подготовить рефераты:*

1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
3. Индексная оценка состояния зубов.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Тема 3.2.: Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.**

**Цель:** Ознакомление с правилами заполнения карты стоматологического пациента.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.

Обучить:

-Правилам заполнения карты стоматологического пациента.

Изучить:

- Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.

- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений зубов.

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:**

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

— Составление индивидуальных программ профилактики .

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

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

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

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

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

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

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

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

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методами .

— Составление индивидуальных программ профилактики.

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

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

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

— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здо-

ровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

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

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

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
2. Составление плана лечения.
3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
4. Информированное согласие больного на лечение.
5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

#### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

##### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 1.1 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Назовите дополнительные методы обследования.
- 3.Проведите дифференциальную диагностику.
- 4.Составьте план лечения.
- 5.Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

##### **Ответ:**

1. Начальный кариес 1.1 зуба.
2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.
3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.
4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализующей терапии.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

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

Пациент возраст 29 лет (курит) на профилактическом осмотре с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов (зубы чистит утром до завтрака 1 раз в день, режим питания — нерегулярный,

много углеводов).

Объективно: состояние удовлетворительное, открывание рта не нарушено, регионарные лимфоузлы не пальпируются, слизистая полости рта бледно-розового цвета без видимых патологических изменений. Десневой край отечен, гиперемирован, кровоточит при прикосновении. Обильный мягкий зубной налет, во фронтальном отделе - небольшое количество твердого поддесневого зубного камня, оральная поверхность зубов покрыта пигментированным налетом.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Перечислите основные этапы процедуры профессиональной гигиены, дайте рекомендации по уходу за полостью рта: подберите зубную щетку, пасту, дополнительные средства гигиены.

#### **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 индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.

2. Составление плана лечения.

3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.

4. Информированное согласие больного на лечение.

5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

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

1. Аллергические реакции в амбулаторной карте указываются в графе:

а) перенесённые и сопутствующие заболевания

б) жалобы больного

в) развитие настоящего заболевания

2. Локализацию асимметрии лица в амбулаторной карте указывают в графе:

а) развитие настоящего заболевания

б) жалобы больного

в) внешний осмотр

3. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) оформляется в медицинской организации на пациента:

а) при первичном обращении

б) при каждом обращении

в) один раз в пять лет

4. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) хранится в регистратуре после последнего посещения пациента в течение (лет) :

а) 5

б) 10

в) 15

5. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется врачом:
- а) в процессе приема пациента
  - б) после приема пациента
  - в) по завершении рабочего дня
6. Основным документом, удостоверяющим личность пациента, является:
- а) страховой полис
  - б) водительские права
  - в) паспорт
7. Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного(ФОРМА №043/У) за-  
полняется:
- а) медицинским регистратором
  - б) врачом-стоматологом
  - в) медсестрой
8. Медицинская карта стоматологического больного(ФОРМА №043/У) хранится:
- а) в регистратуре
  - б) в кабинете лечащего врача
  - в) у главного врача
9. Диагноз и все последующие разделы медицинской карты стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется:
- а) лечащим врачом
  - б) медсестрой
  - в) регистратором
10. Медицинская карта стоматологического больного(ФОРМА №043/У) через 5 лет после по-  
следнего посещения передается в:
- а) архив
  - б) Министерство здравоохранения РФ
  - в) фонд ОМС

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

## **Раздел 4.: Кариес зубов**

### **Тема 4.1.: Кариес зубов. Этиология. Патогенез.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, его патогенез и теории возникновения, классификации кариеса зубов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Ш. 45 лет с жалобами на выпадение пломбы из 11 зуба.

Объективно: на латеральной поверхности 11 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое обезболивание следует провести?
5. Каким материалом целесообразнее восстановить данный дефект?

#### **Ответ:**

1. Глубокий кариес 11 зуба.
2. IV класс по Блэку.
3. Со средним кариесом, хроническим пульпитом.
4. Инфильтрационная анестезия.
5. Композиты светового отверждения.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Л., 27 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад был лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено композитом химического отверждения. Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Проставьте предварительный диагноз
2. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования
3. Поставьте окончательный диагноз
4. Провести дифференциальную диагностику
5. Выбрать метод лечения.

### 4. Задания для групповой работы

Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей разного класса.

#### **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. Принципы лечения кариеса зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:

- а) актиномицетам
- б) вирусам
- в) стрептококкам

2. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:

- а) кислую
- б) щелочную
- в) нейтральную

3. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:

- а) устойчивость к антибиотикам
- б) образование органических кислот
- в) способность вызывать дисбактериоз

4. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет:

- а) 3,5-4,0
- б) 5,5-5,7
- в) 6,5-7,0

5. Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:

- а) пришеечной
- б) фиссур и ямок
- в) бугров и режущего края

6. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:

- а) в пришеечной области, ямках, фиссурах
- б) в области бугров, режущего края
- в) на контактных поверхностях

7. Реминерализации - это:

- а) частичное восстановление плотности поврежденной эмали
- б) потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
- в) увеличение частоты приема углеводов

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

- а) белков, витаминов
- б) кислорода, водорода
- в) кальция, фосфатов, фторидов

9. Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:

- а) изменению вязкости слюны
- б) реминерализации эмали
- в) снижению резистентности эмали к действию кислот

10. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:

- а) мальтоза
- б) галактоза
- в) сахароза

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Урадова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

#### **Тема 4.2.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенности диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

Сформировать:

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

##### **Обучающийся должен знать:**

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

##### **Обучающийся должен уметь:**

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

##### **Обучающийся должен владеть:**

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

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

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

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

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

## 2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

## 3. Решить ситуационные задачи:

### Алгоритм разбора задачи:

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

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года.

Объективно: зуб 17 - на окклюзионной поверхности на дистальном щёчном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.



### Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

### Ответ:

1. 1.7. зуб - кариес дентина (К.02.1).Методический центр аккредитации специалистов\_Стоматология\_2018
2. Электроодонтодиагностика. Рентгенография.
3. Дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали (K02.0).

4. Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев полости). Изоляция зуба от слюны от слюны (коффердам или ватные валики и слюноотсос). Медикаментозная обработка кариозной полости. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление коффердама, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное пришлифовывание) полирование пломбы. 5. VI класс в соответствии с классификацией Блэка. Кариозная полость локализуется на бугре. К классу VI, согласно дополнению к классификации Блэка, относятся полости, локализующиеся на режущем крае резцов и на вершинах бугров клыков, премоляров и моляров

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

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстропроходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата.

Объективно: зуб 21 – на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости болезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

#### **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 индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

8. Заслушать рефераты по теме:

1.Кариес эмали.

2.Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба

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

#### **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. Теории возникновения кариеса.

3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.

4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба

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

6. Принципы лечения кариеса зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:

1. снижения рН зубного налета
2. повышения проницаемости эмали в зоне поражения
3. нарушения Са/Р соотношения эмали

2. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:

1. режущего края
2. бугров жевательной поверхности
3. пришеечной области

3. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:

1. фтора
  2. карбонатов
  3. кальция
4. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:

1. клиновидным дефектом
  2. флюорозом
  3. средним кариесом
5. Деминерализация эмали начинается в ее слое:
1. поверхностном
  2. подповерхностном
  3. среднем

6. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:

1. повышением проницаемости эмали
2. потерей из поврежденного участка ионов кальция
3. сохранением органической основы эмали

7. Для реминерализующей терапии применяется раствор:

1. Шиллера-Писарева
2. Боровского-Волкова
3. метиленового синего

8. Для реминерализующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%):

1. 1
2. 3
3. 5

9. К реминерализующим средствам относится раствор:

1. перекиси водорода 10%
2. эуфиллина 2,4%
3. фторида натрия 2%

10. Об эффективности реминерализации можно судить по:

1. увеличению прироста кариеса
2. появлению новых белых кариозных пятен
3. стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса

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

4) Подготовить рефераты:

1. Кариес эмали.
2. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
3. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

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

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

**Тема 4.3.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенности диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

### 2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### Алгоритм разбора задачи:

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

#### Ответ:

1. Глубокий кариес 15
2. I класс по Блэку.
3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.
4. С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.
5. Инфильтрационная анестезия.

#### Задача для самостоятельного разбора на занятии:

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

#### **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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Подготовить рефераты:

1. Строение дентина.
2. Кариес дентина.

#### **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. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

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

1. Кариозная полость в пришеечной области на вестибулярной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:

1. II
2. III
3. V

2. Кариозная полость на срединной контактной поверхности 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:

1. I
2. II
3. III

3. Кариозная полость в слепой ямке 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:

1. I
2. II
3. III

4. Кариозная полость на контактной поверхности в пришеечной области 1.1 зуба относится по классификации Блэка к классу:

1. II
2. III



3. IV
5. Кариозная полость на передней поверхности 1.4 зуба относится по классификации Блэка к классу:
  1. I
  2. II
  3. III
6. Кариозная полость на задней контактной поверхности 1.5 зуба относится по классификации Блэка к классу:
  1. II
  2. III
  3. IV
7. Кариозная полость на передней контактной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:
  1. I
  2. II
  3. III
8. Кариозные полости на передней контактной поверхности и задней контактной поверхности 1.7 зуба относятся по классификации Блэка к классу:
  1. II
  2. III
  3. IV
9. Кариозная полость на латеральной контактной поверхности 1.1 зуба с поражением режущего края относится по Блэку к классу:
  1. II
  2. III
  3. IV
10. Ко II классу по классификации Блэка относится кариозная полость:
  1. на контактной поверхности моляров
  2. на контактной поверхности клыков
  3. на щечной поверхности моляров

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

4) *Подготовить рефераты:*

3. Строение дентина.
4. Кариез дентина.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 4.4.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариез цемента» (К02.2).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенности диагностики и локализации кариеса.

- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространенности и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

#### Ответ:

1. Начальный кариес 11 зуба.
2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.
3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.
4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализующей терапии.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

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

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: На жевательной поверхности 25 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие пломбировочные материалы следует использовать?

#### **4. Задания для групповой работы**

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

6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Заслушать рефераты:

1. Строение цемента.

2. Кариес цемента.

**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. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

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

1. Медио-окклюзионно-дистальные полости формируются на поверхностях:

1. жевательной и вестибулярной
2. контактных с общей дополнительной площадкой
3. задней контактной с дополнительной площадкой

2. К первому этапу препарирования кариозной полости относится:

1. антисептическая обработка
2. кюретаж
3. раскрытие кариозной полости

3. Целью некроэтомии при препарировании кариозной полости является:

1. создание контактного пункта
2. исключение рецидива кариеса
3. восстановление формы зуба
4. Целью формирования кариозной полости является:

1. восстановление анатомической формы зуба
2. восстановление функции зуба
3. создание условий для фиксации пломбы

5. Для определения качества препарирования кариозной полости используют стоматологические инструменты:

1. штопфер, зонд
2. зонд, зеркало
3. гладилку, зонд

6. В полостях II класса максимальный размер дополнительной площадки составляет от длины жевательной поверхности:

1. 1/4
2. 1/3
3. 2/3

7. Раскрытие кариозной полости зуба проводится бором:

1. цилиндрическим
2. обратноконусовидным
3. колесовидным

8. При препарировании зуба самая болезненная зона - это:

1. эмаль
2. цемент
3. эмалево-дентинное соединение

9. При препарировании кариозной полости проводят:

1. протравливание
2. электроодонтодиагностику
3. раскрытие кариозной полости
10. Целью препарирования кариозной полости является:
  1. восстановление анатомической формы зуба
  2. восстановление функции зуба
  3. создание формы полости для пломбирования

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

4) *Подготовить рефераты:*

3. Строение цемента.
4. Кариес цемента.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 4.5.: Лечение кариозных полостей I класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

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

— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Ответ:

1. Средний кариес 16 зуба.
2. II класс по Блэку.
3. Раскрытие кариозной полости следует проводить с окклюзионной поверхности, использование матриц при препарировании для предотвращения травмирования соседних зубов.
4. Стеклоиономерные цементы, компомеры, композиты светового и химического отверждения.
5. Для предотвращения хронической травмы тканей пародонта.

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

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

#### **4. Задания для групповой работы**

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

1. Этапы препарирования кариозной полости I класс по Блэку.

#### **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. Диагностика разных форм кариеса.
  2. Особенности одонтопрепарирования цементы, КПМ.
  3. Создание контактного пункта при I классе по Блэку.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Минимальный размер длины дополнительной площадки на жевательной поверхности в кариозных полостях II класса:

1. 1/4

2. 1/3

3. 1/2

2. Самой безболезненной зоной при препарировании зуба является:

1. эмаль

2. эмалево-цементное соединение

3. эмалево-дентинное соединение

3. При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:

1. эстетики

2. улучшения фиксации пломбы

3. укрепления зуба

4. Раскрытие кариозной полости - это:

1. удаление некротизированного дентина

2. удаление нависающих краев эмали

3. формирование кариозной полости

5. Удаление некротизированного дентина производится:

1. экскаватором

2. фиссурным бором

3. экскаватором и шаровидным бором

6. Кариозная полость выше экватора на передней контактной поверхности 1.8 зуба формируется по классу:

1. I - без дополнительной площадки

2. I - с дополнительной площадкой

3. II - без дополнительной площадки

7. Зубы 2.5 и 2.4 находятся в плотном контакте. Кариозная полость на передней контактной поверхности в пришеечной области 2.5 зуба формируется по классу:

1. I - без дополнительной площадки

2. I - с дополнительной площадкой

3. II - с дополнительной площадкой

8. Максимальный размер дополнительной площадки по длине на жевательной поверхности 4.5 зуба должен быть равен:

1. 1/4

2. 1/3

3. 2/3

9. Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:

1. в пределах эмали

2. ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм

3. ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм

10. При стирании режущего края зуба 2.2 в полостях IV класса дополнительная площадка формируется:

1. на небной поверхности

2. на режущем крае

3. в слепой ямке

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

4) Подготовить реферат:

1. Этапы препарирования кариозной полости I класс по Блэку.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

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

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.



### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 4.6.: Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

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

#### **Обучающийся должен уметь:**

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

#### **Обучающийся должен владеть:**

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

## Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

### 2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### Алгоритм разбора задачи:

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости , перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

#### Ответ:

1. Глубокий кариес 37.
2. II класс по Блэку.
3. Термометрия, электроодонтодиагностика.
4. Со средним кариесом, острым и хроническим пульпитом, хроническим верхушечным периодонтитом.
5. Анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка кариозной полости, наложение лечебной прокладки (по показаниям), наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

#### Задача для самостоятельного разбора на занятии:

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная М., 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на аппроксимально-медиальной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

**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. Диагностика разных форм кариеса.
2. Особенности одонтопрепарирования цементами, КПМ.
3. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку.

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

1. Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:

1. царскую водку
  2. раствор хлоргексидина
  3. раствор йода
2. Дентин-паста вносится в кариозную полость при помощи:
1. зонда
  2. ватного тампона
  3. серповидной гладилки
3. Время затвердевания искусственного водного дентина:
1. 1/2-1 мин
  2. 2-3 мин
  3. 8-10 мин
4. К силикофосфатным цементам относится:
1. силидонт
  2. силиции
  3. висфат
5. В качестве лечебной прокладки используют:

1. искусственный дентин
2. пасты на основе гидроксида кальция
3. дентин-пасту
6. Изолирующая прокладка покрывает в кариозной полости:
  1. ДНО
  2. стенки
  3. дно и стенки
7. Стеклоиономерный цемент для прокладок обладает свойством:
  1. адгезией к эмали, дентину
  2. растворимостью в слюне
  3. окрашиванием тканей зуба
8. Травление твердых тканей зуба проводят с целью: ,
  1. реминерализации
  2. диагностики кариеса
  3. улучшения адгезии
9. Для протравливания эмали применяется кислота концентрации (%):
  1. 10
  2. 20
  3. 37
10. Травление эмали проводят перед наложением пломбы из:
  1. СИЦ
  2. композита
  3. поликарбоксилатного цемента

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

4) *Подготовить реферат:*

2. Этапы препарирования кариозной полости 2 класс по Блеку.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 4.7.: Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбирочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.

— Нормальное развитие зубочелюстной системы.

— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.

— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.

— Учетно-отчетную медицинскую документацию.

— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).

— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.

— Диагностировать разные формы кариеса.

— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.

— Методами проведения реминерализующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.

— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента «Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

#### **Ответ:**

1. Нарушение краевого прилегания пломбировочного материала (разгерметизация пломбы), «открытые» участки твердых тканей зуба в кариозной полости.
2. Препарирование кариозной полости без охлаждения, не правильное наложение изолирующей прокладки (не изолирует всей поверхности дентина), нарушение технологии работы с пломбировочным материалом (.
3. Термодиагностика, электроодонтодиагностика.
4. I класс по Блэку.
5. Удаление ранее наложенной пломбы, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

#### **4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Заслушать реферат:  
Этапы препарирования кариозной полости III класс по Блэку.

**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. Диагностика разных форм кариеса.
2. Особенности одонтопрепарирования цемента, КПМ.
3. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку.

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

1. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через:
  1. 5 минут
  2. 1 час
  3. 3 дня
2. Полирование пломбы из стеклоиономерного цемента проводят после ее наложения через:
  1. 5 минут
  2. 1 час
  3. 1 сутки
3. Коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью:
  1. обеспечения прочности реставрации
  2. улучшения ретенции
  3. улучшения эстетики
4. Показаниями к пломбированию кариозных полостей серебряной амальгамой являются классы по Блеку:
  1. I, II
  2. III, IV
  3. I, III
5. Для постоянных пломб используют:
  1. композитные материалы
  2. искусственный дентин
  3. цинк-эвгенольную пасту
6. Дентин-паста относится к группе:
  1. силикатных цементов
  2. силико-фосфатных цементов
  3. временных пломбировочных материалов
7. При моделировании контактной поверхности зуба используется:
  1. зонд
  2. матрица
  3. экскаватор
8. Для лечения кариеса в пришеечной области I.1 зуба с вестибулярной стороны используется:
  1. дентин
  2. композиты
  3. силидонт
9. Лампы галогенового света используют для:
  1. дезинфекции операционного поля
  2. высушивания полости рта
  3. полимеризации композита
10. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбиро-

вочными материалами является:

1. травление эмали
2. моделирование пломбы
3. шлифование и полирование пломбы

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

4) *Подготовить реферат:*

1. Этапы препарирования кариозной полости III класс по Блеку.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 4.8.: Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбирочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.



- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать разные формы кариеса.
- Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А. 45 лет с жалобами на выпадение пломбы из 11 зуба.

Объективно: на латеральной поверхности 11 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое обезболивание следует провести?
5. Каким материалом целесообразнее восстановить данный дефект?

Ответ:

1. Глубокий кариес 11 зуба.
2. IV класс по Блэку.
3. Со средним кариесом, хроническим пульпитом.
4. Инфильтрационная анестезия.
5. Композиты светового отверждения.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная О., 38 лет, с жалобами на кратковременные боли в 25 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы 2 месяца назад.

Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, реакция на холод болезненная, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

#### **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. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространенности и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

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

1. Выбор цвета композиционного материала следует определять при:

1. дневном свете
  2. искусственном освещении
  3. дневном свете в первую половину дня
  2. Амальгама чаще используется для пломбирования полостей следующих классов:
    1. I, III, V
    2. I, II, IV
    3. I, II, V
  3. Отрицательным свойством силикатных пломбировочных материалов является:
    1. соответствие цвету эмали
    2. пластичность
    3. хрупкость, токсичность
  4. Наиболее прочным пломбировочным материалом для пломбирования кариозных полостей II класса является:
    1. силикатный цемент
    2. силикофосфатный цемент
    3. амальгама
  5. При пломбировании амальгамой кариозных полостей II класса в качестве изолирующей прокладки применяется:
    1. силидонт
    2. цинк-сульфатный цемент
    3. фосфат-цемент
  6. Для адгезии композитного материала при реставрации полостей применяется:
    1. фосфат-цемент
    2. бондинговая система
    3. 37% фосфорная кислота
  7. При пломбировании полостей II класса изолирующая прокладка из фосфат-цемента наносится вначале на:
    1. придесневую стенку и дно дополнительной площадки
    2. дополнительную площадку
    3. дно и стенки дополнительной площадки
  8. Для отделки пломб из композитных материалов в полостях II класса применяются:
    1. стальные шаровидные боры
    2. твердосплавные шаровидные боры
    3. мелкодисперсные алмазные головки и штрипсы
  9. Выбор цвета композитного материала производится:
    1. врачом
    2. врачом и пациентом
    3. врачом, ассистентом и пациентом
  10. При пломбировании кариозных полостей методом «закрытого сендвича» прокладка:
    1. перекрывается композитом
    2. не перекрывается композитом
    3. не используется
- Ответы: 1-3; 2-3; 3-3; 4-3; 5-3; 6-2; 7-1; 8-3; 9-3; 10-1.

4) *Подготовить реферат:*

1. Этапы препарирования кариозной полости IV класс по Блеку.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Тема 4.9.: Лечение кариозных полостей V класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на

развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбирочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

### **Обучающийся должен знать:**

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

### **Обучающийся должен уметь:**

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

### **Обучающийся должен владеть:**

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

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

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространенности и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба

5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе. Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол». Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.

2. Какой класс кариозной полости по Блэку?

3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.

4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

5. Каким пломбирочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

#### **Ответ:**

1.Средний кариес 12 зуба.

2. III класс по Блэку.

3. Рецидив кариеса. Неправильное формирование полости. Нарушение технологии работы с пломбирочным материалом. Откол стенки зуба.

4. Электроодонтодиагностика.

5. Композитом светового отверждения.

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

Пациентка С. 34 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 2 года.

Объективно: зуб 46 - на окклюзионной поверхности на мелиальном щёчном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Перечислите возможные ошибки при лечении.

### **4. Задания для групповой работы**

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

### **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. Диагностика разных форм кариеса.
  2. Особенности одонтопрепарирования цемента, КПМ.
  3. Создание контактного пункта при 5 классе по Блеку.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. При пломбировании кариозных полостей методом «открытого» сэндвича прокладка:
    1. перекрывается композитом
    2. не перекрывается композитом
    3. накладывается на дно и стенки
  2. При тоннельном методе препарирования доступ в кариозную полость II класса проводят:
    1. с выведением на жевательную поверхность
    2. с созданием дополнительной площадки
    3. из фиссуры на жевательной поверхности
  3. При пломбировании сэндвич-техникой используют материалы:
    1. стеклоиономерный цемент и композит
    2. фосфат-цемент и силидонт
    3. фосфат-цемент и силиции
  4. Полное (тотальное) травление означает воздействие фосфорной кислоты на:
    1. цемент
    2. эмаль и цемент
    3. эмаль и дентин
  5. Макронаполненные композитные материалы обладают положительными свойствами:
    1. прочностью, рентгеноконтрастностью
    2. прочностью, плохой полируемостью.
    3. низкой цветостойкостью
  6. Отрицательными свойствами макронаполненных композитных материалов является:
    1. прочность
    2. низкая цветостойкость

3. рентгеноконтрастность
7. Отрицательным свойством микронаполненных композитов является:
  1. высокая цветостойкость
  2. полируемость
  3. механическая прочность
8. Прокладочные материалы на основе гидроксида кальция обладают положительными свойствами:
  1. твердостью, прочностью
  2. одонтотропным действием
  3. эстетическими качествами
9. Цинкфосфатные цементы обладают положительными свойствами:
  1. растворимостью в ротовой жидкости
  2. адгезией, нетоксичностью
  3. прочностью
10. Цинкфосфатные цементы обладают отрицательными свойствами:
  1. пластичностью
  2. адгезией
  3. вязкостью, недостаточной прочностью

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

4) *Подготовить реферат:*

1. Этапы препарирования кариозной полости V класс по Блэку.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 4.10.: Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10. Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
- Выбору пломбирочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.
- Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

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

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Теории возникновения кариеса.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
4. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
5. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
6. Принципы лечения кариеса зубов.

**2. Практическая работа:**

Не предусмотрена

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

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Больная А., 42 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации. Объективно: на оральных поверхностях 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов наблюдается зубной камень, покрывающий 1/3 коронки.

1. С помощью каких инструментов можно провести удаление зубного камня?
2. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного камня?
3. Дайте рекомендации пациенту по гигиене полости рта.
4. Чем заканчивается процедура удаления зубного камня?



5. На что следует обратить внимание врачу после удаления зубного камня?

Ответ:

1. Удаление зубного камня можно провести механическим путем с помощью экскаваторов, крючков для снятия назубных отложений, кюретажных ложек; аппаратным путем с помощью ультразвука, пьезоэлектрического скейлера.
2. Использование врачом индивидуальной маски, очков (щитка), перчаток, медицинской шапочки.
3. Чистить зубы после каждого приема пищи; профессиональная чистка зубов 2 раза в год.
4. Полированием твердых тканей зуба и нанесением фторсодержащих препаратов.
5. Провести осмотр зубов для выявления кариозных полостей скрытых назубными отложениями.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной П. 25 лет с жалобами на выпадение пломбы из 23 зуба.

Объективно: на латеральной поверхности 23 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое обезболивание следует провести?
5. Каким материалом целесообразнее восстановить данный дефект?

#### **4. Задания для групповой работы**

Заслушать истории болезней по темам

49. Лечение кариеса I класса по Блэку на молярах
50. Лечение кариеса I класса по Блэку на премолярах
51. Лечение кариеса I класса по Блэку на клыках
52. Лечение кариеса I класса по Блэку на резцах
53. Лечение кариеса II класса по Блэку на премолярах
54. Лечение кариеса II класса по Блэку на молярах
55. Лечение кариеса III класса по Блэку
56. Лечение кариеса IV класса по Блэку
57. Лечение кариеса V класса по Блэку на молярах
58. Лечение кариеса V класса по Блэку на премолярах
59. Лечение кариеса V класса по Блэку на резцах
60. Лечение кариеса V класса по Блэку

#### **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. Принципы диагностики кариеса.
2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.
3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.
4. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.

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

1. Положительными свойствами силикофосфатных цементов являются:
  1. механическая прочность, пластичность
  2. токсичность

3. недостаточная устойчивость к среде полости рта
2. Показанием к применению силикофосфатных цемента являются кариозные полости класса:
  1. IV
  2. II
  3. полости I класса - в резцах
3. Серебряная амальгама обладает положительными свойствами:
  1. большой прочностью, пластичностью
  2. хорошей адгезией
  3. эстетичностью
4. Основным недостатком микрогибридных композитов является:
  1. прочность
  2. цветостойкость
  3. полимеризационная усадка
5. Микрогибридные композиты применяются при пломбировании кариозных полостей классов:
  1. I-V
  2. I
  3. II
6. Основным недостатком пластических нетвердеющих материалов для корневых каналов является:
  1. противовоспалительное действие
  2. бактерицидное действие
  3. рассасывание в корневом канале
7. Основными положительными свойствами цинкфосфатных цемента для пломбирования корневых каналов является:
  1. рентгеноконтрастность, герметичность
  2. вязкость
  3. Короткий период пластичности
8. Цинкоксиэвгеноловая паста обладает положительными свойствами:
  1. токсическим и аллергическим действием
  2. окрашиванием тканей зуба
  3. противовоспалительным, легким введением в канал
9. Основными компонентами порошка искусственной дентина являются оксиды:
  1. цинка и сульфат цинка
  2. цинка и магния
  3. алюминия и цинка
10. Представителем группы стеклоиономерных цемента является:
  1. силиции
  2. силидонт
  3. фуджи

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

4) *Подготовить истории болезни на темы:*

61. Лечение кариеса I класса по Блэку на молярах
62. Лечение кариеса I класса по Блэку на премолярах
63. Лечение кариеса I класса по Блэку на клыках
64. Лечение кариеса I класса по Блэку на резцах
65. Лечение кариеса II класса по Блэку на премолярах
66. Лечение кариеса II класса по Блэку на молярах
67. Лечение кариеса III класса по Блэку
68. Лечение кариеса IV класса по Блэку
69. Лечение кариеса V класса по Блэку на молярах
70. Лечение кариеса V класса по Блэку на премолярах
71. Лечение кариеса V класса по Блэку на резцах

## 72. Лечение кариеса V класса по Блэку

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Раздел 5.: Некариозные поражения зубов.**

#### **Тема 5.1.: Классификация некариозных поражений зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

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

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространенности 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 распространенность кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.

- Составление плана лечения.

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;

- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;

- составить план выполнения манипуляции.

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите диф.диагностику.

3. Назначьте лечение.

4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

5. Что явилось причиной развития заболевания?

**Ответ:**

1. Флюороз, пятнистая форма.
2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна.
3. Общая и местная реминерализующая терапия. Реставрация композитами.
4. Очистка воды, замена питьевого водопровода, исключение искусственного вскармливания детей, вывоз детей.
5. Избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов.

Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края зубов 2.1 и 2.2.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

1. Некариозные поражения зубов, классификация.
2. Аномалии развития зубов.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Гипоплазия твердых тканей зубов - это:
  1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
  2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
  3. сращение, слияние и раздвоение зубов
2. Флюороз - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде . 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
2. сращение, слияние и раздвоение зубов
3. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных^убов
4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
3. Эрозия зубов - это:
  1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
  2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
  3. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
  4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
  5. сращение, слияние и раздвоение зубов
4. Несовершенный амелогенез - это:
  1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
  2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
  3. сращение, слияние и раздвоение зубов
  4. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
  5. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
5. Аномалия развития зуба - это:
  1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде
  2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
  3. сращение, слияние и раздвоение зубов
  4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии
  5. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
6. Возраст, при котором физиологическое стирание ограничено пределами эмали:
  1. до 25 лет
  2. до 30 лет
  3. до 35 лет
  4. до 40 лет
  5. до 50 лет
7. Патологическое стирание, вызванное наследственным формированием неполноценных структур, наблюдается при:
  1. флюорозе
  2. гипоплазии
  3. несовершенном амело- и дентиногенезе
  4. истирании (клиновидный дефект)
  5. эрозии
8. Недостаточное насыщение ротовой жидкости гидроксиапатитом и фтора-патитом характерно для:
  1. гипоплазии
  2. эрозии эмали
  3. кариеса
  4. флюороза
  5. гиперплазии
9. Клиническая картина эрозии зуба - это:
  1. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
  2. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях

3. овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
5. пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали
10. I степень эрозии зубов:
  1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
  2. поражение только поверхностных слоев эмали
  3. поражение поверхностных слоев дентина
  4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
  5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

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

4)Подготовить рефераты:

3. Некариозные поражения зубов, классификация.
4. Аномалии развития зубов.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.
3. Клиновидные дефекты твердых тканей зубов : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования Пихур О. Л. СПб. : СпецЛит, 2011.

### **Тема 5.2.: Развитие кариеса на фоне некариозных поражений.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.



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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

При осмотре полости рта пациента врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 2.5 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая.

Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 2.5, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

#### **Ответ:**

1. Местная гипоплазия, пятнистая форма.
2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой флюороза, с кариесом в стадии пятна.
3. Воспалительный процесс у верхушек корней временного зуба .
4. Окрашивание пятен красителями для диф.диагностики от кариеса зубов.
5. Лечение не требуется.

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

Пациентка А. 37 лет обратилась в клинику с жалобами на тёмный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже тёмного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зуба) без образования полосок. Прикус ортогнатический.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. II степень эрозии зубов:

1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
2. поражение только поверхностных слоев эмали
3. поражение поверхностных слоев дентина
4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

2. III степень эрозии зубов:

1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
2. поражение только поверхностных слоев эмали
3. поражение поверхностных слоев дентина
4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

3. Активная стадия эрозии зубов:

1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
2. поражение только поверхностных слоев эмали
3. поражение поверхностных слоев дентина
4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

4. Стабилизированная стадия эрозии зубов:

1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
2. поражение только поверхностных слоев эмали
3. поражение поверхностных слоев дентина
4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

5. Повышение эффективности пломбирования эрозии зубов требует:

1. более длительного протравливания поверхности эрозии, чем при кариесе
2. препарирования только твердосплавными борами
3. использования пломбировочных материалов без предварительного протравливания
4. реминерализующей терапии
5. пломбирования только стеклоиономерными цементами

6. Действующее вещество отбеливающих систем:

1. гипохлорит натрия
2. перекись водорода
3. хлорамин
4. соляная кислота
5. хлоргексидин

7. Системность поражения зубов всегда характерна для:

1. пульпита
2. кариеса
3. гипоплазии
4. эрозии зубов
5. гингивита

8. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются:

1. заболевания матери в период беременности
2. заболевания ребенка в первый год после рождения
3. генетические факторы
4. высокое содержание фтора в питьевой воде
5. низкое содержание фтора в воде

9. Причина местной гипоплазии эмали:

1. заболевания ребенка после рождения
2. генетические факторы
3. периодонтит молочного зуба
4. низкое содержание фтора в питьевой воде,
5. высокое содержание фтора в воде

10. Патологические изменения при флюорозе возникают в результате нарушения функций:

1. амелобластов
2. одонтобластов
3. остеобластов
4. цементобластов
5. цемтоцитов

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

4) *Подготовить реферат:*

1. Профилактика флюороза зубов.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Тема 5.3.: Генерализованная гипоплазия эмали.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

### 5) Выводы:

- У данного пациента (\_\_\_\_\_) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано.

Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

#### Ответ:

1. Местная гипоплазия, эрозивная форма.
2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна, поверхностным кариесом.
3. Нарушение обменных процессов в развивающемся зубе под влиянием различных заболеваний, инфекции, проникающей радиации. Гипоплазия возникает у детей, перенесших поражение ЦНС, гемолитическую желтуху, рахит, желудочно-кишечные заболевания, эндокринную патологию, при врожденном сифилисе.
4. Курс комплексной реминерализующей терапии. Реставрация дефектов коронок зубов пломбировочными материалами.
5. Композиционные материалы светового отверждения: Харизма, Геркулайт, Венус, Филтек и другие.

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

В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти. Анамнез: перенесённые и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности зубов 1.1, 2.1, 2.2 – дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Подберите индивидуальные средства гигиены полости рта при данной патологии

#### **4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель,

зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Штриховая форма флюороза характеризуется:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

2. Пятнистая форма флюороза характеризуется:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

3. Меловидно-крапчатая форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

4. Эрозивная форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

5. Деструктивная форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

6. «Муаровая» эмаль характерна для:

1. эрозии

2. кариеса в стадии пятна
  3. системной гипоплазии
  4. флюороза
  5. несовершенного амелогенеза
  7. Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен:
    1. уменьшением межпризмных пространств, зонами гипоминерализации
    2. увеличением межпризмных пространств, зонами гиперминерализации
    3. увеличением межпризмных пространств, зонами гипо- и гиперминерализации
    4. поверхностной деминерализацией
    5. подповерхностной деминерализацией
  8. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):
    1. 0,5
    2. 1,0
    3. 1,5
    4. 2,0
    5. 2,5
  9. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:
    1. предупреждение заболеваний матери в период беременности
    2. замена водопроводника
    3. гигиена полости рта
    4. герметизация фиссур
    5. фторирование молока
  10. Клиническая картина клиновидного дефекта:
    1. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
    2. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
    3. овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
    4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
    5. пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали
- Ответы: 1-2; 2-1; 3-3; 4-4; 5-5; 6-4; 7-3; 8-2; 9-2; 10-2.

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.4.: Очаговая гипоплазия эмали.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.  
-Назначение реминерализующей терапии  
Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбу-



латорных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех. Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Тактика врача.
4. В каком случае следует депульпировать зуб?
5. Назначьте общее лечение.

#### **Ответ:**

1. Неполный вывих 12 зуба.
2. Рентгенологическое обследование, повторная электроодонтодиагностика.
3. Шинирование, выведение зуба из прикуса, диспансерное наблюдение.
4. При некрозе пульпы (снижение ЭОД, изменение цвета коронки зуба).
5. Анальгетики, поливитамины, препараты кальция.

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

Больная А., 12 лет, обратилась к врачу по поводу эстетического дефекта зубов верхней челюсти. Из анамнеза (у матери) выяснено, что на первом году жизни ребенок перенес токсическую диспепсию, рахит. При осмотре 6-321|123-6 на вестибулярной и жевательной поверхностях углубления различной величины и формы с гладкой, блестящей и плотной поверхностью светло-желтого цвета. Зондирование дефектов и реакция на температурные раздражители безболезненная.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Назначение антибиотиков тетрациклинового ряда может привести к развитию «тетрациклиновых» зубов у детей в возрасте:
  1. от 1 года до 6 лет
  2. от 6 мес. до 6 лет
  3. от 1 мес. до 6 лет
  4. от 6 мес. до 12 лет
  - 5) от 6 лет до 12 лет
2. Устранить дисколорит витальных зубов (легкая степень), развившийся в результате применения тетрациклина в детстве, можно методом:
  1. микроабразии
  2. внутреннего отбеливания
  3. внешнего отбеливания
  4. резекцией дентина
  5. изготовлением виниров
3. Наиболее характерный симптом при кислотном некрозе:
  1. чувство «оскомины»
  2. «слипание зубов»
  3. боль от химических раздражителей
  4. боль от температурных раздражителей
  5. боль от механических раздражителей
4. Клиническая форма системной гипоплазии:
  1. очаговая деминерализация
  2. недоразвитие эмали
  3. истирание (клиновидный дефект)
  4. стирание твердых тканей
  5. эрозия эмали
5. Более тяжелая форма гипоплазии:
  1. изменение цвета
  2. недоразвитие эмали
  3. отсутствие эмали
  4. стирание твердых тканей
  5. эрозия эмали
6. Гипопластические изменения коронки в виде поперечной борозды:
  1. волнистая форма
  2. точечная форма
  3. бороздчатая форма
  4. лестничная форма
  5. аплазия
7. Форма системной гипоплазии в виде точечных углублений:
  1. волнистая форма
  2. точечная форма
  3. бороздчатая форма
  4. лестничная форма
  5. аплазия
8. Распространенность флюороза при концентрации фтора в воде 1,0-1,5

1. 10-12%
2. 20-30%
3. 30^10%
4. 40-45%
5. более 50%
9. Изменение цвета эмали при флюорозе связано с:
  1. увеличением плотности наружного слоя эмали
  2. уменьшение плотности наружного слоя эмали
  3. стабильностью плотности наружного слоя эмали
  4. уменьшение плотности подповерхностного слоя эмали
  5. деминерализацией эмали
10. Причина задержки прорезывания зубов:
  1. скарлатина
  2. ветряная оспа
  3. корь
  4. рахит
  5. ОРВИ

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.5.: Нарушение количества прорезывающихся зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать аномалии прорезывания, количества и формы зубов, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Аномалии размеров коронок зуба.
- Аномалии формы коронок зуба.
- Аномалии прорезывания зубов.

Обучить:

- Составлять план лечения.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению аномалий зубов.
- Диагностику аномалий.

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:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Классификация некариозных поражений зубов.
5. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространенности 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 распространенность 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.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите дополнительные методы диагностики.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбирочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Назовите способы реставрации.

Ответ:

1. Перелом коронки 11 зуба, 3 класс по Эллису.
2. Рентгенография зуба для исключения вывиха, перелома корня.
3. Депульпирование, пломбирование корневого канала, реставрация коронки зуба.
4. Композиты светового отверждения.
5. Реставрация с использованием стекловолоконного штифта и композита, реставрация при помощи вкладки и металлокерамической, керамической коронки.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная Г., 15 лет, обратилась с жалобами на эстетический недостаток (изменение цвета в области всех зубов). Здорова. Зубы изменены в цвете с момента прорезывания. При осмотре прикус снижен, зубы уменьшены в размере, бугры на жевательной поверхности отсутствуют. Болевая реакция на температурные раздражители отсутствует. ЭОД снижена в области всех зубов. На рентгенограмме полости зубов и корневых каналов не проецируются.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

1. Аномалии размеров коронок зуба.
2. Аномалии формы коронок зуба.  
3. Аномалии прорезывания зубов

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Наиболее часто встречающийся тип неполноценного амелогенеза:

1. гипопластический
2. гипомотурационный
3. гипокальцификационный
4. комбинационный
5. точного определения нет

2. УФ-лучи вызывают люминисценцию измененных в цвете зубов вследствие:

1. гемолитической болезни новорожденных
2. приема тетрациклина
3. стирания
4. эндодонтического лечения
5. травмы зуба

3. Избыток фтора в воде приводит к:

1. недостаточному образованию эмали
2. нарушению минерализации
3. дефектам в образовании кристаллов апатита
4. отложению эндогенного материала
5. изменению структуры органической матрицы

4. Классификация флюороза, включающая 5 форм, предложена:

1. Бобович Р.Д.

2. Новиком И.О.
3. Патрикеевым В.К.
4. Овруцким Г.Д.
5. Николишиным А.К.
5. Интенсивность окрашивания «тетрациклиновых зубов» зависит от:
  1. количества билирубина при гемолитической болезни новорожденных
  2. вида тетрациклина и его количества
  3. наследственных нарушений развития эмали
  4. избытка фтора в питьевой воде
  5. нарушений минерализации эмали
6. Выраженное склерозирование дентина, уменьшение полости зуба, атрофия пульпы зуба характеризуют:
  1. I степень стирания
  2. II степень стирания
  3. III степень стирания
  4. IV степень стирания
  5. возрастные изменения
7. При кислотном некрозе наиболее тяжело поражаются:
  1. моляры верхней челюсти
  2. моляры нижней челюсти
  3. резцы и клыки
  4. премоляры нижней челюсти
  5. премоляры верхней челюсти
8. Выпадение зуба из его лунки - это:
  1. вколоченный вывих
  2. полный вывих
  3. неполный вывих
  4. перелом корня
  5. перелом коронки
9. Частичное смещение корня зуба из альвеолы - это:
  1. вколоченный вывих
  2. полный вывих
  3. неполный вывих
  4. перелом корня
  5. перелом коронки
10. Частичное или полное смещение зуба из лунки в сторону тела челюсти —это
  1. вколоченный вывих
  2. полный вывих
  3. неполный вывих
  4. перелом корня
  5. перелом коронки

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

4)Подготовить рефераты:

1. Аномалии размеров коронок зуба.
2. Аномалии формы коронок зуба.
3. Аномалии прорезывания зубов.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

### **Тема 5.6.: Наследственные нарушения развития зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать аномалии прорезывания, количества и формы зубов, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Аномалии размеров коронок зуба.
- Аномалии формы коронок зуба.
- Аномалии прорезывания зубов.

Обучить:

- Составлять план лечения.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению аномалий зубов.
- Диагностику аномалий.

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:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

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

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

#### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи.

Объективно: медиальный угол коронки 22 отломан в пределах дентина, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите методы обследования для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения показан в этом случае.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Какие рекомендации следует дать пациенту после восстановления коронки зуба?

Ответ:

1. Перелом коронки 22 зуба, 1 класс по Эллису.
2. Электроодонтодиагностика, термометрия, определение подвижности, рентгенография.
3. Реставрация коронки 22 зуба.
4. Композиты светового отверждения.
5. Ограничить нагрузку при приеме пищи на 22 зуб, исключить откусывание твердой пищи 22 зубом, исключить прием окрашивающей зубы пищи в течение первых суток после пломбирования.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная Б., 26 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронки фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пигментация появилась с момента прорезывания зубов, больная росла в местности с повышенным содержанием фтора. При осмотре 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубов на вестибулярной поверхности эмали имеются хорошо выраженные множественные меловидные пятна с желтоватым оттенком различной величины. На отдельных участках зубов имеется выраженная пигментация. Зондирование слабо болезненно, местно окрашивание метиленовым синим, не происходит.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.



4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

5. Что явилось причиной развития заболевания?

#### 4. Задания для групповой работы

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

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

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Устойчивость к отбеливанию сохраняют:

1. зубы с каналами, запломбированными эндометазоновой пастой
- 2) «тетрациклиновые зубы»
2. зубы с гипопластическими изменениями
3. зубы, измененные под воздействием избытка фтора
4. зубы, измененные в цвете в результате травмы

2. Местные противопоказания к проведению отбеливания:

1. флюороз
2. гипоплазия
3. большая пульпарная полость
4. возрастные изменения цвета зуба
5. большие пломбы

3. Для домашнего отбеливания применяют перекись карбамида в концентрации:

1. 5-7%
2. 10-12%
3. 25-35%
4. 35-40%
5. 40-45%

4. Концентрация перекиси карбимида для клинического («офисного») отбеливания:

1. 5-7%
2. 10-12%
3. 25-35%
4. 35-40%
5. 40-45%

5. План обследования пациентов с наследственными нарушениями развития зубов требует включения:

1. осмотра полости рта
2. клинического анализа крови
3. Генеалогического метода (метода родословных)
4. рентгенологического метода
5. биохимического анализа крови
6. Эмаль нормальной толщины с беспорядочно разбросанными ямками характерна для:
  1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
  2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
  3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
  4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
  5. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
7. Гипопластический дефект эмали в виде горизонтального ряда ямок, линейных впадин, характерен для:
  1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
  2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
  3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
  4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
  5. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
8. Тонкая (1/4-1/3 нормальной толщины) твердая эмаль характерна для:
  1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
  2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
  3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
  4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
  5. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
9. Тонкая (1/4-1/8 нормальной толщины) твердая эмаль с грубой гранулооб-разной поверхностью характерна для:
  1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
  2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
  3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
  4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
  5. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
10. Поверхность зубов грубая, гранулообразная, напоминающая притертое стекло, с участками отсутствия эмали, характерна для:
  1. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
  2. аутосомно-рецессивного неполноценного амелогенеза (неполное развитие)
  3. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
  4. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
  5. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.7.: Аномалии размеров и формы зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать аномалии прорезывания, количества и формы зубов, возникающие в связи с нарушени-

ем фолликулярного развития зуба.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Аномалии размеров коронок зуба.
- Аномалии формы коронок зуба.
- Аномалии прорезывания зубов.

Обучить:

- Составлять план лечения.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению аномалий зубов.
- Диагностику аномалий.

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:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

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

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

#### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 46 лет с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 зуба обнаружен дефект в виде клина. При зондировании стенки дефекта гладкие, безболезненные.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите причины возникновения данного заболевания.
4. Существуют ли эффективные меры профилактики этой патологии?
5. Назначьте лечение.

Ответ:

1. Клиновидный дефект 23 зуба.
2. С кариесом, эрозией эмали.
3. Неправильная чистка зубов, патология пародонта, травматическая окклюзия.
4. Лечение патологии пародонта. Избирательное пришлифовывание. Своевременное протезирование.
5. Реставрация дефекта твердых тканей зуба (композиты, компомеры, стеклоиономеры). Избирательное пришлифовывание.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

У больной Д. 22 года, на вестибулярной поверхности фронтальных зубов имеется множество желтых и коричневых пятен.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

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

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Изменения эмали, различные у мужчин и женщин, характерны для:

1. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
2. аутосомно-рецессивного неполноценного амелогенеза (неполное развитие)
3. X-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза

2. Эмаль нормальной толщины, но мягче, чем нормальная, с тенденцией к откалыванию от дентина:

1. гипопластический неполноценный амелогенез
  2. гипомотурационный (несозревший) неполноценный амелогенез
  3. гипокальцифицированный неполноценный амелогенез
  4. комбинационный неполноценный амелогенез
  5. аутосомно-доминантный местный гипопластический неполноценный амелогенез
3. Аплазия эмали на губной поверхности коронки зуба с гиперестезией открытых участков дентина характеризует:

1. гипопластический неполноценный амелогенез
2. гипомотурационный (несозревший) неполноценный амелогенез
3. гипокальцифицированный неполноценный амелогенез
4. комбинационный неполноценный амелогенез
5. аутосомно-доминантный местный гипопластический неполноценный амелогенез

4. Внешние факторы, изменяющие цвет зуба:

1. длительный прием антибиотиков тетрациклинового ряда
2. гибель пульпы
3. пищевые продукты и лекарственные вещества для полоскания полости рта
4. кровоизлияния в пульпу
5. эндодонтическое лечение

5. Внешние факторы развития стирания зубов:

1. нарушения прикуса
2. перегрузка вследствие утраты зубов
3. неправильная конструкция протезов
4. воздействие бытовых и профессиональных вредностей
5. наследственные нарушения

6. Клиновидные дефекты наиболее выражены на:

1. резцах верхней челюсти
2. резцах нижней челюсти
3. молярах верхней челюсти
4. клыках и премолярах верхней и нижней челюсти
5. молярах нижней челюсти

7. Важная роль в патогенезе эрозии твердых тканей зубов отводится гиперфункции:

1. надпочечников
2. половых желез
3. щитовидной железы
4. слюнных желез
5. гипофиза

8. Эрозия твердых тканей обычно не развивается на:

1. поверхностях центральных, боковых резцов верхней челюсти
2. поверхностях клыков и премоляров нижней челюсти
3. поверхностях клыков и премоляров верхней челюсти
4. резцах и молярах нижней челюсти
5. одинаково поражаются все группы зубов

9. Радиационный некроз твердых тканей характеризуется:

1. болью от температурных раздражителей
2. болью от химических раздражителей
3. болью от механических раздражителей
4. отсутствием боли
5. иррадиацией боли

10. Наиболее благоприятный для сохранения зуба перелом корня:

1. продольный
2. косой
3. оскольчатый
4. поперечный (в области верхней трети корня)
5. поперечный (в области середины корня)

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.8.: Флюороз.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Профилактика флюороза зубов.
4. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
5. Профилактика системной и местной гипоплазии.
6. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента (\_\_\_\_\_) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Больная 43 лет обратилась с жалобами на боли в передних зубах верхней челюсти от кислого, холодного, наличие дефектов в этих зубах.

Анамнез: дефекты появились 5 лет назад, боли от холодного появились 3 месяца назад. Страдает тиреотоксикозом.

При осмотре: на вестибулярной поверхности экваториальной области 12,11,21,22, вогнутые дефекты эмали овальной формы, размером до 0,3 см с гладким, плотным дном.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф. диагностику.
3. Назовите стадии этого заболевания.
4. Укажите причины возникновения.
5. Назначьте лечение.

### **Ответ:**

1. Эрозия эмали 12,11,21,22.
2. С кариесом, клиновидным дефектом.
3. Активная стадия и стадия стабилизации.
4. Потребление цитрусовых, неблагоприятные факторы производственной среды (кислоты, металлическая и минеральная пыль), нейродистрофические процессы, которые вызывают декальцинацию твердых тканей зуба.
5. Реминерализующая терапия с последующей реставрацией твердых тканей зубов фотокомпозитами.

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

Патоморфологической сутью флюороза является наличие деструктивных изменений в эмали (иногда и дентине).

Контрольные вопросы:

1. Какие методы лечения применяют для устранения указанных изменений?
2. Опишите известную вам методику удаления пигментированных пятен и неглубоких дефектов эмали при флюорозе.

### **4. Задания для групповой работы**

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

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

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..



2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Профилактика флюороза зубов.
4. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
5. Профилактика системной и местной гипоплазии.
6. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Местные противопоказания к отбеливанию зубов:

1. загрязнение поверхности зубов
2. убыль эмали, обнажение корней зубов
3. беременность и кормление грудью
4. наличие аллергических реакций на перекись водорода
5. возраст (до 18 лет)

2. Общие противопоказания к отбеливанию зубов:

1. большая пульпарная полость
2. обширные реставрации
3. аллергические реакции на перекись водорода, беременность, кормление грудью
4. выраженные воспалительные явления в пародонте
5. перфорация в пришеечной области

3. Повысить эффективность отбеливания можно с помощью:

1. предварительного депульпирования зуба
2. удаления поверхностного слоя эмали
3. повышения температуры зуба на 10°C, применения лазерной технологии
4. уменьшения экспозиции отбеливателя
5. увеличения экспозиции отбеливателя

4. Сульфид железа (очень темный пигмент) окрашивает зуб в случае:

1. пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб (резорцин-формалиновая, эне-дометазоновая пасты)
2. повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба
3. плохой гигиены полости рта
4. нерационально подобранного материала для постоянной пломбы
5. курения

5. Зубы Гетчинсона - это проявление:

1. системной гипоплазии
2. местной гипоплазии
3. флюороза
4. стирания
5. кариеса

6. Гипоплазия твердых тканей зубов возникает в результате:

1. избытка фтора в воде
2. наследственных нарушений
3. нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка
4. инфекционных факторов
5. воздействия зубной бляшки

7. Гипоплазия эмали сопровождается:

1. выраженной гиперестезией
2. нарушениями строения дентина и пульпы зуба
3. изменениями в периодонте
4. изменениями окклюзии
5. изменениями слизистой оболочки рта

8. Гипоплазия постоянных зубов у детей развивается в период:

1. закладки зубов
2. формирования и минерализации зубов

3. прорезывания зубов
4. дифференцировки зубных зачатков
5. после прорезывания зубов
9. Гипопластические дефекты постоянных зубов возникают в:
  1. первый месяц жизни
  2. первые полгода жизни
  3. первые 9 месяцев жизни
  4. первый год жизни ребенка
  5. период внутриутробного развития
10. Заболевания ребенка в первые месяцы жизни дают развитие гипоплазии в области:
  1. режущего края центральных резцов и бугров первых моляров
  2. режущего края вторых резцов и клыков
  3. жевательной поверхности первых премоляров
  4. жевательной поверхности вторых премоляров
  5. жевательной поверхности вторых моляров

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.9.: Повышенное стирание зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
9. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной 38 лет обратился с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей в передних зубах верхней и нижней челюстей. Работает на предприятии химической промышленности. При осмотре 12,11,21,22,32,31,41,42 снижена высота коронок на 1/3, по режущему краю оголен пигментированный плотный дентин, зондирование безболезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Объясните этиологию этого заболевания.
4. Назначьте лечение.
5. Укажите методы профилактики этого заболевания.

Ответ:

1. Кислотный некроз 12,11,21,22,32,31,41,42 зубов.
2. С множественным кариесом (в стадии пятна, поверхностным и средним), с гипоплазией, с эрозивной и деструктивной формами флюороза, наследственными поражениями зубов (несовершенным амелогенезом, мраморной болезнью, синдромом Стентона-Капдепона).
3. Действие различных кислот или кислых продуктов на эмаль и дентин, негативные факторы производства.
4. Комплексная реминерализующая терапия. Восстановление высоты коронок фотокомпозитом или ортопедическими конструкциями.
5. Улучшение условий труда, герметизация производственных процессов, применение индивидуальных защитных средств, организация щелочных полосканий в цехах.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная Л., 33 года, обратилась с жалобами на кратковременную боль от температурных, химических и механических раздражителей в области верхней и нижней челюсти. При осмотре зубов обнаружены на шейках 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубов дефекты, по краям которых эмаль шероховатая, ломкая. Дентин слегка пигментирован, плотный. Из анамнеза выяснилось, что больная страдает заболеваниями щитовидной железы и печени.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;

3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
9. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При введении небольших доз тетрациклина меняется:
  1. цвет эмали зубов
  2. блеск эмали зубов
  3. форма зуба
  4. структура (недоразвитие эмали)
  5. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов
2. При введении больших доз тетрациклина меняется:
  1. цвет эмали зубов
  2. блеск эмали зубов
  3. форма зуба
  4. структура (недоразвитие эмали)
  5. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов
3. Кроме зубов, при флюорозе развивается поражение:
  1. мышц
  2. сосудов
  3. кожи
  4. костного скелета
  5. нервной системы
4. Выраженность (тяжесть) флюороза может зависеть от:
  1. наличия наследственных заболеваний
  2. диеты
  3. климата (жаркий, холодный)
  4. состояния здоровья
  5. времени года
5. Системные гипопластические изменения чаще встречаются в:
  1. премолярах верхней челюсти
  2. постоянных резцах, первых молярах
  3. молочных молярах
  4. премолярах нижней челюсти
  5. третьих молярах
6. Предельно-допустимая концентрация фтора в воде (мг/л):
  1. 0,5
  2. 1,0
  3. 1,5
  4. 2,0
  5. 2,5
7. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):
  1. 0,5
  2. 1,0
  3. 1,5
  4. 2,0
  5. 2,5
8. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):
  1. 1

2. 2-3
3. 4-6
4. 7-8
5. более 10
9. Жалобы больных при пятнистой форме флюороза:
  1. иррадиирующие боли по ходу ветвей тройничного нерва
  2. ночные боли в зубах
  3. косметический дефект
  4. боли от температурных раздражителей
  5. боли при накусывании на зуб
10. «Гипсовые» зубы являются одним из симптомов:
  1. кариеса в стадии пятна
  2. гипоплазии эмали
  3. флюороза
  4. несовершенного амелогенеза
  5. несовершенного дентиногенеза

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.10.: Эрозия зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больная, 31 год, обратилась с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомины в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также вызывает болезненность.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какое общее лечение можно назначить?
3. Какие физиопроцедуры необходимы при данной патологии?
4. Какими препаратами можно проводить местное лечение?
5. Почему не целесообразно проводить местное лечение 30% водным раствором нитрата серебра?

Ответ:

1. Гиперестезия твердых тканей зубов.
2. Глицерофосфат кальция, глюконат кальция, фитин, коамид, витамины D2, А, В, С.
3. Электрофорез или фонофорез: р-ра фторида натрия, глицерофосфата кальция; кальция хлорид, витамин В<sub>1</sub> + новокаин; локальное УФО, лазер.
4. Фтористая паста 75%, стронциевая паста 75%, тиаминовая паста, содовая кашица, хлористое серебро, 1-2% р-р фторида натрия, фторлак, "Флюокаль", Vivacare: Fluor Protector, 1% коамид, 1% водный р-р натрия мефенамина.
5. 30% водный раствор нитрата серебра окрашивает ткани зуба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная С., 35 лет, обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным, химическим и механическим раздражителям. При осмотре на вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти наблюдаются дефекты эмали блюдцеобразной формы. Из анамнеза выяснилось, что дефекты появились 5 лет назад после родов. Зубы чистит преимущественно горизонтальными движениями. Увлекается цитрусовыми.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

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

**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 конспек-



тов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При несовершенном дентиногенезе (синдроме Стейнтон-Кандепона) поражены:
  1. все молочные зубы
  2. молочные и постоянные премоляры
  3. молочные и постоянные моляры
  4. молочные и постоянные резцы
  5. все молочные и постоянные зубы
2. Клинический признак, характерный для синдрома Стейнтон-Кандепона:
  1. наличие ночных болей
  2. кариозные полости
  3. стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
  4. «рифленные» зубы
  5. «гипсовые» зубы
3. Основной метод лечения зубов при несовершенном дентиногенезе:
  1. пломбирование кариозных полостей
  2. депульпирование зуба
  3. удаление зуба
  4. восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
  5. ортопедические методы
4. К неблагоприятным факторам развития флюороза относится:
  1. хронический периодонтит молочного зуба
  2. интоксикация фтором
  3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
  4. наследственность
  5. заболевания женщины в период беременности
5. К факторам развития местной гипоплазии эмали относится:
  1. травма зубного зачатка постоянного зуба
  2. интоксикация фтором
  3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
  4. наследственность
  5. заболевания женщины в период беременности
6. Причина системной гипоплазии постоянных зубов:
  1. заболевания матери в период беременности
  2. заболевания ребенка после рождения
  3. генетические факторы
  4. низкое содержание фтора в питьевой воде
  5. высокое содержание фтора в питьевой воде
7. Причина местной гипоплазии эмали:
  1. заболевания ребенка после рождения

2. заболевания матери в период беременности
3. генетические факторы
4. периодонтит молочного зуба
5. низкое содержание фтора в питьевой воде
8. Патологическое стирание, вызванное наследственным формированием неполноценных структур, наблюдается при:
  1. флюорозе
  2. гипоплазии
  3. несовершенном амело- и дентиногенезе
  4. истирании
  5. кислотном некрозе
9. Неблагоприятные причинные факторы развития несовершенного одонто-генеза (дисплазии Капдепона):
  1. хронический периодонтит молочного зуба
  2. интоксикация фтором
  3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
  4. наследственность
  5. вколоченный вывих молочных зубов
10. Неблагоприятные причинные факторы развития флюороза:
  1. хронический периодонтит молочного зуба
  2. интоксикация фтором
  3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
  4. наследственность
  5. отсутствие фтора в питьевой воде

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

4) *Подготовить рефераты:*

1. Эрозия зубов.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.11.: Клиновидный дефект.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространенности 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 распространенность 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.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.

- Составление плана лечения.

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной 23 лет обратился с жалобами на боли в 21 зубе, возникшие сразу после травмы.

Объективно: коронка 21 зуба сохранена, изменена в цвете, резкая болезненность при перкусии. На рентгенологическом снимке 21 зуба на середине корня отмечается линия просветления, идущая в поперечном направлении.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Назовите методы коррекции цвета зуба.

#### Ответ:

1. Поперечный перелом корня 21 зуба.
2. С ушибом зуба, вколоченным вывихом, косым, продольным и оскольчатым переломом корня зуба.
3. Депульпирование, пломбирование корневого канала, соединение отломков корня стекловолоконным штифтом, отбеливание твердых тканей зуба, реставрация.
4. Композиты светового отверждения.
5. Внутрикороновое отбеливание, изготовление винира прямым или непрямым способом.

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

У больного Ж., 32 лет, страдающего хроническим анацидным гастритом, периодически появляется чувство оскомины и ощущения прилипания зубов при смыкании после приема соляной кислоты, желудочного сока.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика флюороза зубов.
8. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
9. Профилактика системной и местной гипоплазии.
10. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
11. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:

1. заболеваний матери во время беременности
2. травматических повреждений молочных зубов
3. нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
4. болезнью ребенка после рождения
5. множественного кариеса молочных зубов

2. Изменение окраски «тетрациклиновых» зубов возможно на поверхностях:

1. небной и язычной моляров
2. вестибулярной моляров
3. вестибулярной резцов
4. небной и язычной резцов и клыков
5. любой поверхности всех зубов

3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

1. пигментированное пятно на эмали
2. облитерация полости зуба
3. «рифленные» зубы
4. поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
5. «гипсовые» зубы

4. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе:

1. горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации

2. вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
3. эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета
4. наличие белых пятен и крапинок

5. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

5. Группы зубов, которые чаще поражаются системной гипоплазией эмали:

1. фронтальные
2. премоляры
3. первые моляры и фронтальные зубы
4. все группы зубов
5. резцы и вторые моляры
6. Клинические проявления флюороза:

1. пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
2. белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
3. слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
4. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
5. борозды, параллельные режущему краю
7. Факторы, влияющие на развитие системной гипоплазии эмали постоянных зубов:
  1. болезни матери во II половине беременности
  2. болезни ребенка после рождения, нарушение режима питания ребенка
  3. множественное поражение молочных зубов осложненным кариесом
  4. болезни матери в I половине беременности
  5. травматическое повреждение молочных зубов
8. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина:
  1. болезни матери в I половине беременности
  2. болезни матери во II половине беременности
  3. болезни ребенка в I половине первого года жизни
  4. генетические факторы
  5. болезни ребенка во II полугодии первого года жизни
9. Клинические формы флюороза:
  1. чашеобразная
  2. меловидно-крапчатая
  3. бороздчатая
  4. «гипсовые» зубы
  5. «рифленые» зубы
10. Жалобы больного при местной гипоплазии эмали:
  1. боли при перкуссии
  2. косметический недостаток
  3. боли от горячего раздражителя
  4. ночные боли
  5. подвижность зубов

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.
3. Клиновидные дефекты твердых тканей зубов : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования Пихур О. Л.  
СПб. : СпецЛит, 2011.

### **Тема 5.12.: Гиперестезия дентина.**

**Цель:** Узнать причины и факторы развития гиперестезии дентина.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез развития гиперестезии дентина. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики гиперестезии дентина.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при гиперестезии дентина
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению гиперестезии дентина.

-Диагностику гиперестезии дентина.  
-Назначение реминерализующей терапии  
Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Больной 18 лет обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на болезненность передних зубов, «укорочение» 12, возникшие непосредственно после травмы.

Объективно: 12 зуб смещен в лунки в сторону тела челюсти. Коронка 12 зуба сохранена, не изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 12 зуба периодонтальная щель в области верхушки корня не прослеживается.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Укажите классификацию переломов зуба ВОЗ.
4. Составьте план лечения.
5. Причины, по которым целесообразно провести депульпирование при данном диагнозе.

#### **Ответ:**

1. Вколоченный вывих 12 зуба.
2. С ушибом зуба, поперечным, косым, продольным и оскольчатым переломом корня зуба.
3. Перелом коронки зуба: неосложненный, осложненный, полный перелом. Перелом корня зуба. Коронково-корневой продольный перелом (комбинированный).
4. Обезболивание, репозиция зуба, шинирование, депульпирование, пломбирование канала, реставрация.
5. Разрыв сосудисто-нервного пучка приводит к его некрозу, распаду и окрашиванию коронки зуба.

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

Больная Д., 41 год, обратилась с жалобами на болезненность языка и слизистой щеки. При осмотре снижен прикус из-за укорочения коронок зубов, острые края эмали. На слизистой оболочке щек и языка- эрозии и кровоизлияния травматического характера.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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



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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. Причины местной гипоплазии эмали:

1. болезни матери во время беременности
2. болезни ребенка после рождения
3. травматическое повреждение зачатка зуба
4. пульпит молочного зуба
5. вредные привычки матери во время беременности

2. На рентгенограмме при несовершенном дентиногенезе выявляют:

1. расширение периодонтальной щели у верхушки корня
2. корни зубов нормальной длины
3. широкий просвет корневого канала
4. корневые каналы и полости зубов облитерируются вскоре после прорезывания зуба
5. расширение периодонтальной щели на всем протяжении

3. Заболевания, являющиеся наследственными:

1. флюороз
2. системная гипоплазия эмали
3. несовершенный амелогенез
4. «тетрациклиновые» зубы
5. местная гипоплазия эмали

4. Возраст ребенка, начиная с которого можно проводить пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии зубов:

1. сразу после их прорезывания
2. 7-8 лет
3. 8-9 лет
4. 9-10 лет
5. старше 12 лет

5. К некариозным заболеваниям твердых тканей зубов относят:

1. пульпит
2. периодонтит
3. пародонтит
4. несовершенное развитие дентина
5. пародонтолиз

6. Основная причина системной гипоплазии эмали постоянных зубов:

1. наследственный фактор
2. заболевания матери в период беременности
3. травма плода
4. заболевания ребенка на первом году жизни
5. множественный кариес молочных зубов

7. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы:

1. флюороз
2. системная гипоплазия

3. местная гипоплазия
4. синдром Стентона-Капдепона
5. несовершенный амелогенез
8. Факторы, воздействие которых изменяет окраску «тетрациклиновых» зубов:
  1. соблюдение правил гигиены полости рта
  2. дневной свет
  3. прием витаминов внутрь
  4. люминесцентный свет
  5. прием препаратов кальция
9. Причина развития флюороза:
  1. недостаточное содержание фтора в воде
  2. передача патологии по наследству
  3. избыточное содержание фтора в воде
  4. отсутствие фтора в воде
  5. фторидсодержащие зубные пасты
10. Заболевание, являющееся наследственным:
  1. системная гипоплазия
  2. флюороз
  3. местная гипоплазия
  4. несовершенный дентиногенез
  5. «тетрациклиновые» зубы

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.13.: Некроз твердых тканей зуба.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некроза твердых тканей зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся в результате некроза.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некроза твердых тканей зуба
- Методы диагностики некроза твердых тканей зуба.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некроза твердых тканей зуба: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некроза твердых тканей зуба.
- Диагностику некроза твердых тканей зуба.

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:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациентка Д. 26 лет обратилась в клинику с жалобами на косметический дефект центральных резцов верхней и нижней челюстей, острые режущие края. Из анамнеза: со слов больной, частые инфекционно-вирусные заболевания, детские инфекции с первых месяцев жизни. Вредные привычки отрицает. Постоянные резцы и первые моляры прорезались, со слов пациентки, с неровным режущим краем и бугорками, с «шершавой рытвиной» у края. С течением времени происходила постепенная стираемость и скол режущих краев в области центральных резцов. В течение последнего года отмечала повышенную чувствительность резцов при накусывании, при приёме холодных напитков.

Объективно: центральные резцы на верхней и нижней челюсти имеют косые сколы режущих краёв. На нёбных поверхностях и слепых ямках резцов и клыков верхней челюсти визуализировались тёмные бороздки, плотные при зондировании, не окрашиваемые кариес-детектором



Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ответ:

1. Диагноз: Гипоплазия эмали (K00.40). Чашеобразная форма гипоплазии эмали.
2. Кариес эмали (K 02.0) , эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (K003.0), Перелом только эмали зуба, откол эмали (S02.50).
3. Пятна и дефекты по режущему краю резцов или на бугорках первых моляров являются следствием нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка в период формирования и минерализации зубов. Локализация дефектов твердых тканей указывает на то, что пациентка переболела каким-либо заболеванием в возрасте 4,5-6 месяцев, так как именно в это время происходила минерализация этих зубов.
4. Реставрация верхних и нижних резцов с помощью композитного материала. Выбор материала для реставрации (светополимеризуемый композит). Подбор цвета. Обезболивание. Препарирование. Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить ватные валики). Медикаментозная обработка. Внесение пломбирочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление коффердама, валиков. Выверение окклюзионных и артикуляционных контактов. Шлифование и полирование пломбы. Подбор средства гигиены.
5. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксиапатитом и полоскание 10% раствором глюконата кальция (2 раза в день в течение 2 недель). Кроме того, на две недели из рациона питания пациентки должны быть исключены красящие продукты: черный чай, кофе, красное вино, кетчуп, свекла, морковь, черная смородина, черника и другие.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной А., 42 года, обратился с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным раздражителям. При осмотре слизистая бледно-розового цвета, десна гиперемирована, подвижность зубов 1-3 степени. В области шеек 43,44,23 зубов имеются дефекты с гладкими стенками под углом.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
3. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
4. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
5. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
6. Классификация некариозных поражений зубов.
7. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
8. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

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

1. При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении:

1. только дентина
2. только эмали
3. эмали и дентина
4. пульпы
5. полости зуба и корневых каналов (облитерация)

2. Клиническая характеристика эмали зубов при системной гипоплазии:

1. окрашивание коронок зубов в желтый цвет
2. изменение цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
3. симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
4. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
5. хрупкая, слущивающаяся эмаль

3. Клиническая форма гипоплазии эмали:

1. «рифленая» эмаль
2. дисплазия Капдепона
3. бороздчатая эмаль
4. меловидно-крапчатая эмаль
5. слущивающаяся эмаль

4. Изменения, выявленные на рентгенограмме при несовершенном дентино-генезе:

1. изменений нет

2. полость зуба и корневые каналы облитерированы
3. полость зуба и просвет каналов расширены
4. корни короткие, каналы широкие
5. расширение периодонтальной щели
5. К наследственным заболеваниям твердых тканей зуба относится:
  1. флюороз
  2. «тетрациклиновые» зубы
  3. несовершенное строение эмали и дентина
  4. системная гипоплазия эмали
  5. местная гипоплазия эмали
6. Для постановки диагноза «несовершенный дентиногенез» достаточно наличия:
  1. «гипсового» цвета эмали
  2. вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
  3. стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
  4. изменений на рентгенограмме
  5. меловидные пятна в пришеечной области
7. Причинные неблагоприятные факторы развития системной гипоплазии эмали постоянных зубов:
  1. хронический периодонтит молочного зуба
  2. интоксикация фтором
  3. заболевания, нарушающие минеральный обмен В период формирования эмали
  4. передача патологии твердых тканей по наследству
  5. множественный кариес молочных зубов
8. Системная гипоплазия эмали чаще поражает зубы:
  1. молочные моляры
  2. постоянные резцы, клыки и первые моляры
  3. молочные резцы
  4. премоляры
  5. постоянные резцы и клыки
9. По клиническому проявлению системной гипоплазии можно определить:
  1. наследственность
  2. сроки прорезывания пораженной группы зубца
  3. возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание
  4. заболевания, приведшие к формированию гипоплазии
  5. район, где ребенок проживал в период формирования зубрв
10. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):
  1. 0,5
  2. 1
  3. 2-3
  4. 4-6
  5. 7-9 и выше

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.14.: Травматическое поражение зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения различных травматических пора-

жений зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

-Виды травм.

-Методы диагностики травм.

Обучить:

-Выбирать метод лечения при травматических поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины травм.

Изучить:

-Влияние факторов, способствующих возникновению травматических поражений зубов.

-Диагностику 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:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Виды травм зубов
2. Переломы коронок зубов
3. Факторы, вызывающие травмы зубов.
4. Методы восстановления зубов

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.

- Составление плана лечения.

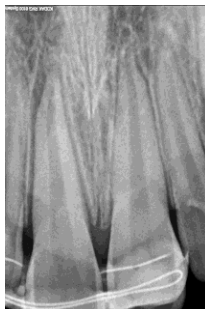
### 3. Решить ситуационные задачи:

#### 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.

Молодой человек 30 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.

0	К		П										П		0
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0	П			П									П		0



#### 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.

2. Обратился молодой человек 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.

0	К		П										П		0
---	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	---



1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0	П			П									П		0



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

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Виды травм зубов
2. Переломы коронок зубов
3. Факторы, вызывающие травмы зубов.
4. Методы восстановления зубов

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: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.15.: Профилактика некариозных поражений зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Сроки формирования зубочелюстной системы.

2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.

3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.

4. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.

5. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

### **Ответ:**

1. Диагноз «эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали [флюороз зубов] (K00.3)».
2. С кариесом эмали (K02.0), с гипоплазией эмали (K00.40).
3. Повышенная концентрация фторида в питьевой воде.
4. За две недели до начала лечения пациентке следует осуществить профессиональную гигиену полости рта, включающую удаление зубных отложений. Можно предложить провести микроабразию эмали в области линии улыбки - 20 зубов, отбеливание, покрытие передней группы зубов винирами.
5. При выборе лечения с использованием микроабразии и отбеливания необходимо подобрать индивидуальные средства гигиены для снижения чувствительности зубов, уменьшения проницаемости и укрепления структуры эмали, следует дать рекомендации по уходу за полостью рта. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксипатитом и аппликации, полоскания 10% раствором Глюконата кальция (2 раза в день в течение 2 недель)

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

Больной Т., 17 лет, обратился с жалобами на боли от холодного в 11 зубе. Во время игры в хоккей получил травму, в результате которой откололся угол коронки. Других жалоб нет.

### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспек-*

тов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Сроки формирования зубочелюстной системы.
2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.
3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Рекомендации по профилактике некариозных поражений зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К некариозным поражениям, возникающим до прорезывания зубов, относятся:

1. кислотный некроз
2. клиновидный дефект
3. флюороз
4. эрозия эмали
5. очаговая деминерализация эмали

2. К некариозным поражениям, возникающим после прорезывания зубов, относятся:

1. системная гипоплазия
2. флюороз
3. несовершенный амело- и дентиногенез
4. клиновидный дефект
5. очаговая деминерализация эмали

3. Системный характер поражения зубов наблюдается при:

1. местной гипоплазии эмали
2. флюорозе
3. клиновидном дефекте
4. эрозии эмали
5. кариесе в стадии пятна

4. Причиной эндемического флюороза является:

1. недостаток кальция в организме ребенка
2. недостаток фтора в организме ребенка
3. системные заболевания матери в период беременности
4. инфекционное заболевание ребенка на первом году жизни
5. повышенное содержание фторида в питьевой воде

5. Флюороз возникает при употреблении питьевой воды с содержанием фторида:

1. менее половины оптимального
2. субоптимальном
3. оптимальным
4. выше оптимального
5. при отсутствии фторида в воде

6. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:

1. предупреждение заболеваний матери в период беременности
2. замена водопроводной воды
3. соблюдение гигиены полости рта
4. прием фторидсодержащих таблеток
5. прием кальцийсодержащих препаратов

7. В районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде не рекомендуется использовать зубные пасты:

1. кальцийсодержащие
2. гигиенические
3. фторидсодержащие
4. с растительными добавками
5. с соевыми добавками

8. В полости рта пациента, который с рождения проживал в районе с повышенным содержанием фторида в питьевой воде можно увидеть:

1. множественные меловидные пятна на зубах
2. адентию
3. макродентию

4. множественный кариес
5. генерализованный пародонтит
9. При флюорозе пятна локализуются на поверхности зуба:
  1. жевательной
  2. вестибулярной
  3. язычной
  4. контактных
  5. на всех поверхностях
10. Международная классификация Dean используется для определения степени тяжести:
  1. системной гипоплазии
  2. флюороза
  3. кариеса
  4. пародонтита
  5. зубочелюстных аномалий

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.16.: Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения кариеса на фоне некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Сроки формирования зубочелюстной системы.
2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.
3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.
4. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
5. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространенности 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 распространенность кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

В клинику обратилась пациентка Т. в возрасте 18 лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка в г. Красногорске. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, на фоне которой на передней поверхности верхних центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.

4. Составьте план лечения.

5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Ответ:

1. Диагноз «эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали [флюороз зубов] (K00.3)».

2. С кариесом эмали (K02.0), с гипоплазией эмали (K00.4), дисколориты (K03.7).

3. Повышенная концентрация фторида в питьевой воде.

4. 2 варианта плана лечения.

1. За две недели до начала лечения пациентке следует осуществить профессиональную гигиену полости рта, включающую удаление зубных отложений. Можно предложить провести микроабразию эмали в области линии улыбки - 20 зубов, а через месяц – отбеливание (если будет нужно). Провести реминерализующую терапию. Пациентке следует дать рекомендации по уходу за полостью рта. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксиапатитом и полоскание 10% раствором Глюконата кальция или Гидроксиапатитом (2 раза в день в течение 2 недель). Кроме того, на две недели из рациона питания пациентки следует исключить красящие продукты: чёрный чай, кофе, красное вино, кетчуп, свекла, морковь, чёрная смородина, черника и другие.

2. Изготовить прямые (или непрямые) виниры на фронтальные зубы верхней челюсти. Дать рекомендации по уходу за полостью рта.

5. При выборе лечения с использованием микроабразии и отбеливании необходимо подобрать индивидуальные средства гигиены для снижения чувствительности зубов, уменьшения проницаемости и укрепления структуры эмали: дать рекомендации по уходу за полостью рта. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксиапатитом и полоскание 10% раствором Глюконата кальция (2 раза в день в течение 2 недель). На две недели из рациона питания исключить красящие продукты: чёрный чай, кофе, красное вино, кетчуп, свекла, морковь, чёрная смородина, черника и другие

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная С., 42 года, обратилась с жалобами на резкие боли в области 21 зуба, усиливающиеся при накусывании. Боли возникли в результате удара при резком торможении автобуса, в котором находилась больная. Объективно: коронка 21 зуба интактна, перкуссия резко болезненная, слизистая в области фронтальных зубов без изменений.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Методы дополнительного обследования.

3. Назначьте лечение.

4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

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

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

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Сроки формирования зубочелюстной системы.

2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.



3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Рекомендации по профилактике некариозных поражений зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):

1. 0,01 0,02
2. 0,02 0,05 0,1
3. 0,05 0,1 0,2
4. 0,5 1,0 1,5

5. 1 2 3

2. 0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:

1. день
2. неделю
3. 2 недели
4. полгода

5. год

3. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в 2 недели
4. 1 раз в полгода

5. 1 раз в год

4. При проведении процедуры покрытия зубов фторлаком первой проводится манипуляция:

1. очищение зубов от налета
2. нанесение фторлака
3. высушивание зубов
4. изоляция от слюны
5. протравливание эмали

5. Полоскания фторидсодержащими растворами с целью профилактики кариеса рекомендуют проводить с возраста (лет):

1. 3 2) 6

2. 10

3. 12

4. 15

6. По рекомендациям ВОЗ, концентрация фторида в зубных пастах для взрослых должна быть не менее (ppт):

1. 500

2. 1000

3. 1500

4. 2000

5. 5000

7. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 1 раз в 2 недели
4. 1 раз в полгода

5. 1 раз в год

8. При заглатывании раствора фторида натрия во время процедуры полоскания следует выпить 1 столовую ложку раствора:

1. перекиси водорода 3%
2. глюконата кальция 10%
3. хлоргексидина 0,06%
4. сульфата магния 10%
5. глюкозы 40%

9. Снижение прироста кариеса при применении фторлака составляет (%):

1. 10-20

2. 30-40
3. 50-60
4. 70-80
5. 90-100

10. Средняя профилактическая эффективность от применения системных методов профилактики кариеса составляет (%):

1. 10-20
2. 30-40
3. 50-60
4. 70-80
5. 90-100

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

4) *Подготовить реферат:*

1. Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 5.17.1.: Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся до и после прорезывания зуба.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

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

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

1. Сроки формирования зубочелюстной системы.
2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.
3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.
4. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
5. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
6. Ошибки и осложнения при лечении кариеса.

#### **2. Практическая работа:**

##### 1) Освоить манипуляции:

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

##### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

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

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

##### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

##### 5) Выводы:

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

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

##### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Пациент Т. 19 лет обратился в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациента, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В детстве он часто болел тяжёлыми инфекционными заболеваниями. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края симметричных зубов верхней челюсти.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**Ответ:**

1. Диагноз «гипоплазия эмали (K00.4)».
2. Кариес эмали (K 02.0), эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (K00.30).
3. Инфекционные заболевания, рахит ребёнка в период формирования и минерализации этих зубов.

4. 2 варианта плана лечения:

1. За две недели до начала лечения пациентке следует осуществить профессиональную гигиену полости рта, включающую удаление зубных отложений. Можно предложить провести микроабразию эмали в области линии улыбки. Пациенту Методический центр аккредитации специалистов\_Стоматология\_2018 5 следует дать рекомендации по уходу за полостью рта. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксипатитом и полоскание 10% раствором Глюконата кальция или Гидроксипатитом (2 раза в день в течение 2 недель). Кроме того, на две недели из рациона питания пациента следует исключить красящие продукты: чёрный чай, кофе, красное вино, кетчуп, свекла, морковь, чёрная смородина, черника и другие.

2. Изготовить прямые (или не прямые виниры) на фронтальные зубы верхней челюсти. Дать рекомендации по уходу за полостью рта.

5. При выборе лечения с использованием микроабразии необходимо подобрать индивидуальные средства гигиены для снижения чувствительности зубов, уменьшения проницаемости и укрепления структуры эмали: дать рекомендации по уходу за полостью рта. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксипатитом и полоскание 10% раствором Глюконата кальция (2 раза в день в течение 2 недель). На две недели из рациона питания исключить красящие продукты: чёрный чай, кофе, красное вино, кетчуп, свекла, морковь, чёрная смородина, черника и другие

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной А., 27 лет, доставлен в клинику челюстно-лицевой хирургии после автодорожной аварии. Среди прочих жалоб А. предъявляет жалобы на резкие боли в 11 зубе. Объективно: ½ часть коронки 11 зуба отсутствует, видна пульпа красного цвета, термопроба положительная, перкуссия безболезненная.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**4. Задания для групповой работы**

1. Заслушать истории болезни:
2. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
3. Лечение локализованной гипоплазия эмали
4. Лечение флюороза.
5. Методы лечения клиновидных дефектов.
6. Методы лечения эрозии зубов.
7. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
8. Методы лечения гиперестезии зубов
9. Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
10. Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
11. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
12. Методы лечения переломов коронок зубов

**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. Сроки формирования зубочелюстной системы.
2. Этиология и патогенез развития некариозных поражений.
3. Классификация некариозных поражений, возникших до и после прорезывания зубов.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Рекомендации по профилактике некариозных поражений зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Наиболее часто системной гипоплазией поражаются зубы:

1. временные резцы и клыки
2. временные моляры и резцы
3. временные и постоянные моляры
4. постоянные резцы, клыки и первые моляры
5. премоляры и постоянные моляры

2. Поражение симметричных зубов характерно для:

1. флюороза
2. системной гипоплазии
3. местной гипоплазии
4. очаговой деминерализации эмали
5. клиновидного дефекта

3. Одной из причин возникновения системной гипоплазии постоянных зубов является:

1. наследственность
2. заболевания матери во время беременности
3. средний кариес зубов у матери в период беременности
4. заболевания ребенка на первом году жизни
5. высокое содержание фторида в питьевой воде

4. Наиболее частой причиной возникновения местной гипоплазии постоянного зуба является:

1. наследственность
2. заболевания матери в период беременности
3. заболевания ребенка на первом году жизни
4. хронический периодонтит временного моляра
5. неудовлетворительная гигиена полости рта

5. Профилактикой местной гипоплазии постоянных зубов является:

1. реминерализующая терапия
2. замена водопроводной воды
3. своевременное лечение кариеса временных зубов
4. полноценное питание ребенка на первом году жизни
5. прием фторидсодержащих таблеток

6. Причиной возникновения клиновидного дефекта является:

1. наследственная предрасположенность
2. ежедневное применение высокоабразивных зубных паст
3. повышенное содержание фторида в питьевой воде
4. неудовлетворительная гигиена полости рта
5. частое употребление кислых продуктов

7. Некариозное поражение твердых тканей зуба, при котором прорезывается один зуб измененной формы - это:

1. флюороз
2. системная гипоплазия
3. местная гипоплазия
4. истирание твердых тканей зуба (клиновидный дефект)
5. очаговая деминерализация эмали

8. Окрашивание участков поражения эмали 2% раствором метиленового синего характерно для:

1. флюороза

2. системной гипоплазии
3. местной гипоплазии
4. кариеса в стадии пятна
5. всех перечисленных заболеваний
9. Причиной патологического истирания твердых тканей зубов является:
  1. низкое содержание фтора в питьевой воде
  2. высокое содержание фтора в питьевой воде
  3. постоянное использование высокоабразивных средств гигиены полости рта
  4. нарушение окклюзии
  5. употребление жесткой пищи
10. Пациентам с клиновидными дефектами твердых тканей зубов рекомендуется использовать зубную щетку:
  1. мягкую
  2. средней жесткости
  3. жесткую
  4. очень жесткую
  5. степень жесткости не имеет значения

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

4) Подготовить истории болезней на темы:

1. Заслушать истории болезни:
2. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
3. Лечение локализованной гипоплазия эмали
4. Лечение флюороза.
5. Методы лечения клиновидных дефектов.
6. Методы лечения эрозии зубов.
7. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
8. Методы лечения гиперестезии зубов
9. Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
10. Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
11. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
12. Методы лечения переломов коронок зубов

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 5.17.2: Зачетное занятие**

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Подготовка к зачетному занятию

#### **Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Раздел 6.: Болезни пульпы зуба.****Тема 6.1.: Анатомо-гистологическое строение пульпы.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики пульпитов.
- Методы изоляции рабочего поля
- Строение пульпы зуба
- Заболевания пульпы зуба

Обучить:

- Особенностям диагностики пульпитов.
- Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов .
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра полости рта .
- Определением гигиенических индексов.
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

- Проведением лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

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

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

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

#### **2. Практическая работа:**

##### 1) Освоить манипуляции:

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

##### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

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

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

##### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

##### 5) Выводы:

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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15 мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток.

Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА.

Контрольные вопросы:

1. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?
2. Назовите наиболее вероятный диагноз.
3. Какие методы лечения можно применить?
4. Показано ли использование биологического метода лечения?
5. Перечислите основные этапы лечения.

#### **Ответ:**

1. С острым очаговым пульпитом, обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом, папиллитом, невралгией тройничного нерва, альвеолитом и острым гайморитом.
2. Острый диффузный пульпит.



3. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация
4. Биологический метод не применяется при остром диффузном пульпите.
5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневого канала, пломбирование корневого канала, восстановление формы коронки зуба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 22 лет, жалуется на боль без видимой причины и от температурных раздражителей в области 1.6 зуба в течение 2 суток. Отмечает боль ночью. По словам пациента, болевые приступы не превышали 20 минут. Зуб 1.6 ранее не лечен. Объективно: на жевательной поверхности 1.6 зуба выявлена глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное в области переднечечного рога пульпы. Реакция на температурный и химический раздражители продолжительная.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ (МГМСУ) и МКБ-10.
2. Назовите дополнительные методы обследования, которые используют для подтверждения диагноза.
3. Укажите класс полостей по Блэку.
4. Назовите заболевания для дифференциальной диагностики.
5. Назовите причины усиления боли в ночной период суток.

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

1. Строение верхушечной части корневого канала.
2. Типы апикального сужения.
3. Классификация пульпитов.
4. Клинические проявления острого и хронического пульпита.
5. Дифференциальная диагностика между формами пульпита и другими заболеваниями.
6. Методы лечения пульпитов.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

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

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

1. Частота обращаемости больных с пульпитом:

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

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

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

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

1. всего дна кариозной полости
2. проекции одного из рогов пульпы
3. эмалево-дентинного соединения
4. пришеечной
5. эмали
4. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите (мкА):
  1. 2-6
  2. 10-12
  3. 15-25
  4. 30-60
  5. выше 100
5. Для диффузного пульпита характерна боль:
  1. постоянная
  2. ночная
  3. локализованная
  4. дневная
  5. ноющая
6. Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва является симптомом пульпита:
  1. острого очагового
  2. острого диффузного
  3. хронического фиброзного (ремиссия)
  4. хронического гипертрофического (ремиссия)
  5. хронического гангренозного (ремиссия)
7. Клиника хронического фиброзного пульпита отличается от клиники острого очагового пульпита:
  1. болью от холодного раздражителя
  2. болью от горячего раздражителя
  3. болью от механического раздражителя
  4. длительностью течения
  5. отсутствием клинических проявлений
8. Сохранение боли после устранения раздражителя характерно для:
  1. среднего кариеса
  2. глубокого кариеса
  3. хронического фиброзного пульпита
  4. хронического фиброзного периодонтита
  5. гипоплазии
9. Приступы самопроизвольной боли возникают при:
  1. среднем кариесе
  2. остром пульпите
  3. хроническом пульпите Г
  4. остром периодонтите
  5. глубоком кариесе
10. Основная функция одонтобластов:
  1. образование межклеточного вещества
  2. защитная функция
  3. образование коллагеновых волокон
  4. образование дентина
  5. резорбция дентина

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

4)Подготовить рефераты:

- 1.Строение верхушечной части корневого канала.
- 2.Типы апикального сужения.
- 3.Классификация пульпитов.
4. Клинические проявления острого и хронического пульпита.
5. Дифференциальная диагностика между формами пульпита и другими заболеваниями.
6. Методы лечения пульпитов.

## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

## **Тема 6.2.: Пульпит: этиология, патогенез, семиотика.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

### **Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

### **Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

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

— Знать классификацию пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Знать методы лечения пульпитов .

— Обосновать выбор метода лечения.

### **Обучающийся должен владеть:**

—Методами осмотра полости рта .

—Определением гигиенических индексов.

—Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

—Проведением лечения данной нозологической патологии.

- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

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

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

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

#### **2. Практическая работа:**

##### 1) Освоить манипуляции:

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

##### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

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

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

##### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

##### 5) Выводы:

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

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

##### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Больной Н., 19 лет, жалуется на интенсивную самопроизвольную боль в правой верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного. Больной проснулся ночью от боли и не смог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадирует по верхней челюсти в скуловую область. Лицо симметрично. При осмотре на апроксимальных поверхностях 1.6 зуба выявлены глубокие кариозные полости.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования требуется провести.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Перечислите основные этапы лечения.

##### Ответ:

1. Острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый верхушечный периодонтит, альвеолит, острый синусит, папиллит, невралгия тройничного нерва.
2. Острый диффузный пульпит.
3. ЭОД, рентгенография 1.6 зуба.
4. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация, девитальная ампутация, девитально-комбинированный метод.
5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, ампутация

пульпы, экстирпация пульпы, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование корневых каналов, восстановление формы коронки зуба.

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

Пациент Б., 24 лет, предъявляет жалобы на приступообразную боль длительностью до получаса в области 3.6 зуба, стихающую на несколько часов и возникающую вновь, боль без видимой причины. Боль усиливается от всех видов раздражителей и ночью. Развитие настоящего заболевания: 3.6 зуб ранее лечен по поводу кариеса, пломба выпала около 3 месяцев назад, зуб не беспокоил до настоящего времени, заболел накануне вечером, болевой приступ ночью купировал приемом 1 таблетки кеторола. При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зубе обнаружена глубокая кариозная полость I класса по Блэку. Зондирование дна кариозной полости в проекции переднего щечного рога болезненное, сообщение с полостью зуба не выявлено. На температурные раздражители возникает болевая реакция, которая сохраняется в течение нескольких минут после их устранения. Перкуссия зуба безболезненная. ЭОД со дна кариозной полости 20 мкА. Установлен диагноз: 3.6 острый пульпит (острый очаговый пульпит)

#### **Контрольные вопросы:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.
2. Объясните приступообразный характер боли.
3. Объясните причину возникновения болезненности при зондировании дна кариозной полости в проекции рога пульпы.
4. Назовите пути проникновения микроорганизмов в пульпу зуба.
5. Назовите алгоритм проведения электроодонтодиагностики.

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

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

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

1. Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:
  1. наличие коллагеновых волокон
  2. наличие аргирофильных волокон
  3. отсутствие эластических волокон
  4. наличие клеточных слоев
  5. наличие межклеточного вещества
2. Процессы, характеризующие старение пульпы:
  1. увеличение размера полости зуба

2. снижение синтетической, энергетической и функциональной активности клеток
3. увеличение количества коллагеновых волокон
4. увеличение плотности кровеносных сосудов и нервов
5. увеличение количества клеточных элементов
3. Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации имеет характер:
  1. острого диффузного пульпита
  2. острого очагового пульпита
  3. обострения хронического фиброзного пульпита
  4. обострения хронического гангренозного пульпита
  5. обострения хронического гипертрофического пульпита
4. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
  1. изменением атмосферного давления
  2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
  3. понижением гидростатического давления в полости зуба
  4. уменьшением количества вазоактивных веществ
  5. повышением температуры тела
5. Расстояние между физиологическим и анатомическим отверстиями:
  1. 0,1-0,5 мм
  2. 0,5-1,0 мм
  3. 1,0-1,5 мм
  4. 1,5-2,0 мм
  5. 2,0-2,5 мм
6. Содержание воды в пульпите:
  1. 60%
  2. 85%
  3. 90%
  4. 95%
  5. 100%
7. В структуре пульпы отсутствуют:
  1. одонтобласты
  2. фибробласты
  3. эластические волокна
  4. коллагеновые волокна
  5. звездчатые клетки
8. Количество морфологических зон в пульпите:
  1. 2
  2. 3
  3. 4
  4. 5
  5. 6
9. Периферическая зона пульпы образована клетками:
  1. фибробластами
  2. остеобластами
  3. одонтобластами
  4. цементобластами
  5. пульпоцитами
10. Субодонтобластическая зона пульпы содержит:
  1. одонтобласты
  2. фибробласты
  3. пульпоциты звездчатой формы
  4. цементобласты
  5. остеобласты

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимов-

ского; М.: Медицина, 2009.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

**Тема 6.3.: Классификация пульпитов.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

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

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

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

— Знать классификацию пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Знать методы лечения пульпитов .

— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

—Методами осмотра полости рта .

—Определением гигиенических индексов.

—Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

—Проведением лечения данной нозологической патологии.

—Умением поставить окончательный диагноз.

—Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

### 2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### Алгоритм разбора задачи:

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной А., 50 лет, жалуется на длительные ноющие боли в зубе на верхней челюсти справа, которые возникают при перемене температуры окружающей среды и во время приема пищи. При обследовании в пришеечной области 1.6 зуба обнаружена глубокая кариозная полость. Зондирование дна резко болезненно в одной точке. Электровозбудимость пульпы - 50 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, наиболее вероятные при данной симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Подтвердите диагноз данными из условий задачи.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Каковы особенности эндодонтического лечения 1.6 зуба при данном расположении кариозной полости?

#### Ответ:

1. Хронический фиброзный пульпит, хронический гангренозный пульпит, глубокий кариес.
2. Хронический фиброзный пульпит
3. Характерные жалобы, ЭОД, болезненное зондирование дна кариозной полости
4. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация, девитальная ампутация, девитально-комбинированный метод
5. Для проведения эндодонтического лечения необходимо создать доступ со стороны жевательной поверхности. 1.6 зуб имеет сложное строение корневых каналов – часто встречается 4 корневых канала: небный, щечно-дистальный, два щечно-медиальных.

#### Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Пациент Д., 24, лет предъявляет жалобы на острую, приступообразную боль без видимой причины с короткими (минуты) безболезненными промежутками в области боковой группы



зубов верхней челюсти слева. Боль усиливается под действием механических, химических и температурных раздражителей и ночью, распространяется в висок и скуловую область слева. Пациент жалуется на снижение работоспособности, нарушение сна. Развитие настоящего заболевания. Зубная боль беспокоит в течение трех дней, интенсивность ее усиливается. В данный период к стоматологу не обращался, принимал самостоятельно обезболивающие препараты – кеторол, найз. Ранее 2.6 зуб не лечен, на наличие кариозной полости обратил внимание около полугода назад. Данные объективного исследования: при осмотре полости рта обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 2.6 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого стенки и дно кариозной полости плотные. При зондировании выявляется резкая болезненность по всему дну кариозной полости, видимого сообщения с полостью зуба нет. Внесение в кариозную полость тампона, увлажненного водой, вызывает приступ боли, не проходящий после удаления раздражителя. Вертикальная перкуссия зуба слабо болезненная, горизонтальная – безболезненная. Электровозбудимость пульпы снижена до 35 мкА. Установлен диагноз: 2.6 – гнойный пульпит (пульпарный абсцесс) [острый диффузный пульпит].

Контрольные вопросы:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения патологических изменений в пульпе зуба.
3. Назовите зоны иррадиации боли в зависимости от расположения причинного зуба.
4. Причина иррадиации боли.
5. Перечислите критерии правильно созданного эндодонтического доступа.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

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

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

1. Большое количество нервных рецепторов пульпы в виде сплетений расположено в:
  1. центральной зоне
  2. периферической зоне
  3. субодонтобластической зоне
  4. в пульпопериодонтальной зоне
  5. по эмалево-дентинному соединению
2. Коронковая пульпа содержит одонтобластов (максимально):
  1. 2 слоя

2. 3 слоя
3. 4 слоя
4. 5 слоев
5. 6 слоев
3. В корневой пульпе одонтобласты формируют:
  1. 2 слоя
  2. 3 слоя
  3. 4 слоя
  4. 5 слоев
  5. 6 слоев
4. Сохранение жизнеспособности пульпы возможно при:
  1. острым очаговым пульпите
  2. острым диффузным пульпите
  3. хроническом фиброзном пульпите
  4. хроническом гипертрофическом пульпите
  5. обострении хронического пульпита
5. Патологические воздействия на пульпу приводит к образованию:
  1. третичного дентина 2) клеточного цемента
  2. неклеточного цемента
  3. первичного дентина.
  4. вторичного дентина
6. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
  1. острых формах пульпита
  2. хроническом фиброзном пульпите
  3. хроническом гангренозном пульпите
  4. всех формах пульпита
  5. обострении хронического пульпита
7. Хронический гипертрофический пульпит является следствием:
  1. глубокого кариеса
  2. острого очагового пульпита
  3. острого диффузного пульпита
  4. хронического фиброзного пульпита (длительное течение)
  5. хронического гангренозного пульпита
8. Хронический гипертрофический пульпит встречается чаще у лиц:
  1. до 30 лет
  2. до 40 лет
  3. до 50 лет
  4. в пожилом возрасте
  5. в старческом возрасте
9. Болезненное зондирование дна кариозной полости, точечное вскрытие полости зуба характерно для пульпита:
  1. острого очагового
  2. острого диффузного
  3. хронического фиброзного
  4. хронического гипертрофического
  5. хронического гангренозного
10. Обширное сообщение кариозной полости с полостью зуба, зондирование короидковой части пульпы практически безболезненно является симптомом пульпита:
  1. острого диффузного
  2. хронического фиброзного
  3. хронического гипертрофического
  4. хронического гангренозного
  5. острого очагового пульпита

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

### **Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Тема 6.4.: Редкие формы пульпита.**

**Цель:** Изучить Редкие формы пульпитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики пульпитов.
- Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

- Особенностям диагностики пульпитов.
- Выбирать пломбирочный материал для лечения пульпитов.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов .
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Анатомо-гистологическое строение пульпы.

2. Этиология и патогенез пульпитов.
3. Клинические классификации пульпитов.
4. Классификация пульпитов по МКБ.
5. Клиническая картина при различных формах пульпита.
6. Дифференциальная диагностика пульпитов.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

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

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больная И., 39 лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, боль от горячего в 1.7 зубе. Боль появилась около месяца назад. Объективно: на жевательной поверхности 1.7 зуба определена глубокая кариозная полость. Зуб имеет серый цвет. Полость зуба вскрыта, зондирование коронковой пульпы безболезненное, корневой -болезненно. Горячая вода вызывает приступ боли.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Почему зондирование коронковой части пульпы безболезненное?
4. Какой метод лечения оптимален?
5. Перечислите основные этапы лечения.

### Ответ:

1. Хронический гангренозный пульпит
2. Хронический фиброзный пульпит, хронический верхушечный периодонтит
3. Коронковая пульпа некротизирована, демаркационная линия на уровне устьев корневых каналов.
4. Витальная экстирпация.
5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, экстирпация пульпы, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование корневых каналов, восстановление формы коронки зуба.

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

Пациент О., 31 год, жалуется на ноющую боль в области 3.5 зуба при вдыхании холодного воздуха в течение 3–4 недель. Зуб ранее не лечен. При осмотре выявлена глубокая кариозная

полость на дистально-жевательной поверхности 3.5 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, при зондировании выявлено сообщение с полостью зуба. Пульпа кровоточит, зондирование болезненное.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ и МКБ-10.
2. Укажите класс кариозных полостей по Блэку.
3. Проведите дополнительные методы обследования, требующиеся для подтверждения диагноза.
4. Выберите из условий задачи данные, подтверждающие диагноз.
5. Назовите заболевания для дифференциальной диагностики.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

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

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

1. Слабобезболезненное зондирование широко вскрытой полости зуба, появление кровоточивости при зондировании является симптомом пульпита:

1. острого диффузного
2. хронического фиброзного
3. хронического гипертрофического
4. хронического гангренозного
5. обострения хронического пульпита

2. Для обострения хронического пульпита характерна:

1. приступообразная боль от всех видов раздражителей, сохраняющаяся после их устранения
2. ноющая боль от различных раздражителей, преимущественно от горячего, сохраняющиеся после устранения действия, боль от перемены температур
3. боль ноющего характера от различных раздражителей, кровоточивость при приеме пищи
4. приступообразная боль в зубе самопроизвольного характера, продолжительная боль от внешних раздражителей, боль при накусывании на зуб при аналогичных жалобах в прошлом
5. приступообразная, ночная, самопроизвольная боль с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва

3. Проведение биологического метода возможно:

1. при случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
2. при остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет

3. при остром очаговом пульпите у пациента 16 лет с хроническим пиелонефритом
4. при случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
5. при хроническом фиброзном пульпите в стадии обострения
4. Наиболее частый путь инфицирования пульпы:
  1. по артериолам (гематогенное инфицирование)
  2. по дентинным канальцам из кариозной полости
  3. через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
  4. по лимфатическим сосудам
  5. травматические повреждения пульпы
5. В этиологии пульпита основную роль играют:
  1. фузобактерии
  2. спирохеты
  3. гемолитические и негемолитические стрептококки
  4. лактобактерии
  5. простейшие
6. Метод девитальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:
  1. под анестезией
  2. после ее некротизации
  3. после применения антибиотиков
  4. после применения препаратов йода
  5. под наркозом
7. Мышьяковистая паста (быстродействующая) для некротизации пульпы в молярах должна быть наложена на:
  1. 3 часа
  2. 24 часа
  3. 48 часов
  4. 72 часа
  5. неделю
8. При хроническом фиброзном пульпите в пульпе происходит:
  1. некроз ткани пульпы
  2. фиброзное перерождение пульпы
  3. значительное разрастание грануляционной ткани
  4. уменьшение количества волокнистых элементов
  5. увеличение количества клеточных элементов
9. Пульсирующий характер боли при остром пульпите обусловлен:
  1. повышением гидростатического давления в полости зуба
  2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
  3. периодическим шунтированием кровотока по артериоловеноулярным анастомозам
  4. увеличением количества вазоактивных веществ
  5. снижением гидростатического давления в полости зуба
10. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
  1. повышением гидростатического давления в полости зуба
  2. изменением атмосферного давления
  3. понижением гидростатического давления в полости зуба
  4. повышением температуры тела

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР –

Медиа, 2010.

### **Тема 6.5.: Методы лечения болезней пульпы: биологический метод.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, инструментальную обработку корневых каналов. Изучить обоснования и показания для биологического метода лечения пульпитов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама

-Выбору метода лечения заболевания пульпы

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

#### **Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

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

— Знать классификацию пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Знать методы лечения пульпитов .

— Обосновать выбор метода лечения.

#### **Обучающийся должен владеть:**

—Методами осмотра полости рта .

—Определением гигиенических индексов.

—Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

—Проведением лечения данной нозологической патологии.

—Умением поставить окончательный диагноз.

—Составлением плана диспансерного наблюдения.

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

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

1. Особенности строения пульпы.

2. Классификация пульпитов по МКБ.

3. Методы лечения пульпитов.

4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.

5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.

6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

## 2. Практическая работа:

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

## 3. Решить ситуационные задачи:

### Алгоритм разбора задачи:

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

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной К., 35 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости в 2.4 зубе, болевые ощущения при попадании пищи в кариозную полость, медленное нарастание боли от температурных раздражителей. Анамнез: боли появились месяц назад, беспокоили острые приступообразные боли в этом зубе, которые снимал анальгетиками.

Объективно: на жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого полость зуба вскрыта в одной точке, зондирование резко болезненно.

Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Каково анатомическое строение каналов 2.4 зуба?

### Ответ:

1. Хронический фиброзный пульпит.
2. Перкуссия, ЭОД, рентгенография.
3. Хронические формы пульпита между собой, глубокий кариес, хронический периодонтит.
4. Витальная экстирпация, витальная ампутация, девитальная экстирпация, девитальная ампутация, комбинированный метод.
5. Зуб 2.4 имеет два корневых канала: небный и щечный.

### Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Пациент Ю., 37 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли при приеме горячей пищи в области 3.7 зуба, неприятный запах изо рта. Развитие настоящего заболевания: 3.7 зуб ранее не лечен, полтора года назад отмечал ноющие боли от температурных раздражителей, к врачу не обращался. При осмотре обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 3.7 зуба, заполненная размягченным пигментированным дентином, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненное в глубоких слоях коронковой пульпы. Реакция на



температурные раздражители сохранена, продолжительная. Перкуссия зуба безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ (МГМСУ) и МКБ-10.
2. Назовите наиболее частый путь инфицирования.
3. Назовите инструменты для экстирпации пульпы.
4. Назовите хелатосодержащие препараты.
5. Назовите материалы для пломбирования узких труднопроходимых корневых каналов.

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

1. Особенности развития пульпита.
2. Классификация пульпитов .
3. Методы лечения пульпитов.
4. Методы obturации корневых каналов.
5. Современные материалы для obturации корневых каналов.
6. Ошибки врача при медикаментозной обработке и obturации корневых каналов.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

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

1. Создание дренажа между кариозной полостью и полостью зуба способствует переходу острого очагового пульпита в:

1. хронический фиброзный
2. острый диффузный
3. хронический гипертрофический
4. хронический гангренозный
5. острый периодонтит

2. Самопроизвольная боль, боль от всех видов раздражителей, ночная приступообразная от 10 до 30 минут:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит

3. Приступообразная, интенсивная ночная боль с короткими светлыми промежутками, с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. острый периодонтит
4. обострение хронического пульпита
5. хронический гипертрофический пульпит

4. Ноющая боль, дискомфорт от температурных раздражителей, ноющая боль при смене температур:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит

5. хронический гипертрофический пульпит
5. Боль от различных раздражителей (главным образом от горячего):
  1. острый очаговый пульпит
  2. острый диффузный пульпит
  3. хронический фиброзный пульпит
  4. хронический гангренозный пульпит
  5. хронический гипертрофический пульпит
6. Проведение биологического метода возможно при:
  1. случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 57 лет
  2. остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 17 лет
  3. хроническом фиброзном пульпите многокорневого зуба с кариозной полостью в пришеечной области
  4. случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
  5. обострении хронического фиброзного пульпита у пациента 18 лет
7. Метод витальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:
  1. под анестезией
  2. без анестезии
  3. после ее девитализации препаратами мышьяка
  4. после применения антибиотиков
  5. после ее девитализации параформальдегидной пастой
8. Мышьяковистая (быстродействующая) паста для некротизации пульпы в однокорневых зубах накладывается на:
  1. 3 часа
  2. 24 часа
  3. 48 часов
  4. 72 часа
  5. неделю
9. При хроническом гипертрофическом пульпите в пульпе происходит:
  1. некроз ткани пульпы
  2. фиброзное перерождение пульпы
  3. значительное разрастание грануляционной ткани
  4. уменьшение количества волокнистых элементов
  5. развитие отека и полнокровия
10. Дифференциальный диагноз обострения хронического пульпита проводится с:
  1. глубоким кариесом
  2. острым и обострившимся хроническим периодонтитом
  3. хроническим фиброзным периодонтитом в стадии ремиссии
  4. альвеолитом
  5. острыми формами пульпита

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

4)Подготовить рефераты:

1. Особенности развития пульпита.
2. Классификация пульпитов .
3. Методы лечения пульпитов.
4. Методы obturации корневых каналов.
5. Современные материалы для obturации корневых каналов.
6. Ошибки врача при медикаментозной обработке и obturации корневых каналов.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная:

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М.

Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа,2009.

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

### **Тема 6.6.: Витальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить витальные методы лечения пульпита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама

-Выбору метода лечения пульпита

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

#### **Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

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

— Знать классификацию пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Знать методы лечения пульпитов .

— Обосновать выбор метода лечения.

#### **Обучающийся должен владеть:**

—Методами осмотра полости рта .

—Определением гигиенических индексов.

—Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

—Проведением лечения данной нозологической патологии.

—Умением поставить окончательный диагноз.

—Составлением плана диспансерного наблюдения.

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

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

1. Особенности строения пульпы.

2. Классификация пульпитов по МКБ.

3. Методы лечения пульпитов.

4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.

5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.

6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

##### **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной З., 18 лет, предъявляет жалобы на разрастание ткани в 4.6 зубе, боли и кровоточивость при приеме пищи. Объективно: на жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью, при зондировании образование кровоточит, болезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какой метод лечения оптимален?
5. Каково анатомическое строение каналов 4.6 зуба?

Ответ:

1. хронический гипертрофический пульпит
2. перкуссию, ЭОД, рентгенографию
3. с десневым полипом, разрастание грануляций из периодонта в области бифуркации
4. Витальная экстирпация.
5. Зуб 4.6 имеет два корня, но 3 корневых канала: медиально-щечный, медиально-язычный, дистальный.

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

Пациенту, 20 лет, при обработке кариозной полости на жевательной поверхности 3.7 зуба по поводу глубокого кариеса была вскрыта полость зуба, обработка проводилась без анестезии, пациент на вскрытие полости зуба прореагировал. Объективно: слизистая оболочка полости рта без патологии, КПУ- 4. В 3.7 зубе глубокая кариозная полость, дно пигментировано, в одной точке видна розовая пульпа без кровоточивости.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, применяемые в данном случае.
4. Назовите количество посещений, которое потребуется для лечения данного зуба.
5. Назовите возможные исходы лечения.

### 4. Задания для групповой работы

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

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

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

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

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

1. Полное сохранение пульпы зуба проводится при:

1. глубоком кариесе
2. остром очаговом пульпите
3. остром диффузном пульпите
4. остром периодонтите
5. обострении хронического пульпита

2. Метод витальной ампутации пульпы применяют в:

1. клыках верхней челюсти
2. резцах
3. молярах
4. премолярах
5. клыках нижней челюсти

3. Одонтотропные средства в лечебных прокладках:

1. глюкокортикоиды
2. гидроокись кальция
3. гипохлорит натрия
4. хлоргексидин
5. НПВС

4. Противовоспалительные средства в лечебных прокладках:

1. НПВС
2. гидроокись кальция
3. гипохлорит натрия
4. хлорамин
5. гидроксиапатит

5. Антимикробные средства в лечебных прокладках:

1. гидроокись кальция
2. фториды
3. лизоцим
4. метронидазол
5. гидроксиапатит

6. Требования, предъявляемые к препарированию верхушки корневого канала:

1. верхушечная треть канала не подвергается обработке
  2. верхушка корня не обрабатывается инструментально, только медикаментозно
  3. верхушка расширена
  4. формируется апикальный уступ
  5. проводится резекция верхушки
  7. Обнаружение устьев каналов проводится с помощью:
    1. бора
    2. примера
    3. корневой иглы
    4. зонда
    5. К-файла
  8. Для расширения устьев каналов используют:
    1. зонд
    2. корневую иглу
    3. шаровидный бор, Gates-Glidden
    4. Н-файл
    5. К-файл
  9. Корневой канал при воспалении пульпы пломбируют:
    1. до анатомической верхушки
    2. до физиологической верхушки
    3. за пределы апикального отверстия
    4. не доходя 2 мм до апикального отверстия
    5. на 2/3 длины канала
  10. Промывание корневого канала из шприца проводится при введении эндо-донтической иглы:
    1. в устье канала
    2. на 1/3 канала
    3. на 1/2 канала
    4. до верхушки
    5. в полость зуба
- Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-1; 5-4; 6-4; 7-4; 8-3; 9-2; 10-2.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 6.7.: Девитальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, инструментальную обработку корневых каналов. Показания для девитальных методов лечения пульпитов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Показания для девитальных методов лечения пульпы.
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

- Особенностям наложения девитализирующей пасты.
- Методам наложения коффердама
- Выбору метода лечения пульпита

Изучить:

- Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.

— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.

— Этиологию и патогенез развития пульпита.

— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.

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

— Знать классификацию пульпитов.

— Провести адекватную анестезию.

— Знать методы лечения пульпитов .

— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

—Методами осмотра полости рта .

—Определением гигиенических индексов.

—Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

—Проведением лечения данной нозологической патологии.

—Умением поставить окончательный диагноз.

—Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез .

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

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

#### **Алгоритм разбора задачи:**

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

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

Пациент М. 20 лет обратился в клинику с жалобами на длительную боль от холодного в зубе 2.7 в течении суток. Объективно: 2.7- на медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Дно мягкое, полость зуба не вскрыта, зондирование резко болезненно в области щечно-медиального рога пульпы, перкуссия безболезненная, ЭОД 30 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие методы лечения можно использовать в данной клинической ситуации?
4. Какие группы материалов можно использовать для obturации корневых каналов?
5. Назовите пломбирочные материалы для корневых каналов для данной клинической ситуации?

#### **Ответ:**

1. Острый очаговый пульпит
2. С острым диффузным пульпитом, с глубоким кариесом, с обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом.
3. Биологический метод, витальная экстирпация, девитальная экстирпация.
4. Пластичные твердеющие, твёрдые (штифты)
5. Эвгенольные: «Эндометазон», «Эвгедент», «Кортисомол». Полимерные: «АН-плюс», «Sealapex», «Ареxit».

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

Пациентка, 20 лет, обратилась с жалобами на острый приступ боли накануне вечером в течение 20 минут в 2.6 зубе. Из анамнеза: кариозную полость обнаружила месяц назад после выпадения пломбы. Ранее зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: КПУ-3. В 2.6 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, при зондировании дна болезненность в одной точке, перкуссия безболезненная, ЭОД – 20 мкА.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, которые предпочтительно использовать в данном случае.
4. Сколько посещений потребуется для лечения этого зуба.
5. Сроки наблюдения и возможные исходы лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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



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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для промывания одного канала в процессе эндодонтического лечения необходимо использовать антисептический раствор в количестве (мл):

1. 1-5
2. 5-10
3. 10-15
4. 20-25
5. 25-30

2. Непосредственно перед пломбированием канал обрабатывается:

1. перекисью водорода
2. 96° спиртом
3. гипохлоритом натрия
4. дистиллированной водой
5. камфара-фенолом

3. Методика пломбирования корневого канала пастами предполагает:

1. введение в канал одного центрального штифта
2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

4. Способ пломбирования каналов методом холодной латеральной конденсации гуттаперчи предполагает:

1. введение в канал одного центрального штифта
2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением.
4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

5. Обтурация корневых каналов системой «Термафил» предполагает:

1. введение в канал одного центрального штифта
2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

6. Рентгенологические изменения в 50% случаях встречаются при пульпите:

1. острым очаговым
  2. острым диффузном
  3. хроническом фиброзном
  4. хроническом гангренозном
  5. хроническом гипертрофическом
7. Для медленной девитализации пульпы используют:

1. мышьяковистую пасту
2. резорцинформалиновую пасту

3. цинкоксиэвгеноловую пасту
4. параформальдегидную пасту
5. дентин-пасту
8. Метод витальной ампутации не показан в случае:
  1. острого очагового пульпита
  2. случайного вскрытия пульпы зуба
  3. острого диффузного пульпита
  4. неэффективности биологического метода
  5. хронического фиброзного пульпита
9. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
  1. острых формах пульпита
  2. хроническом фиброзном пульпите
  3. хроническом гангренозном пульпите
  4. хроническом гипертрофическом пульпите
  5. всех формах пульпита
10. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
  1. ферментов
  2. антибиотиков
  3. антидотов
  4. хлорсодержащих препаратов
  5. кислородсодержащих препаратов

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

#### **Рекомендуемая литература:**

##### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

##### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

#### **Тема 6.8.: Инструментальная обработка корневых каналов.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, инструментальную обработку корневых каналов. Знать методы определения длины корневого канала. Изучить методы определения длины корневого канала. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

##### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбирочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама

-Видам инструментальной обработки корневых каналов

Изучить:

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов .
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной А., 25 лет, обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе 4.7 зубе. Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.7 определена глубокая кариозная полость. Холодная вода вызывает кратковременную боль. Зондирование дна в области рога пульпы болезненно. Дно полости выполнено размягченным дентином. Во время препарирования дна полости был вскрыт рог пульпы.

Контрольные вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести?
2. Поставьте окончательный диагноз.
3. Возможно ли сохранение жизнеспособности пульпы в данном зубе? Обоснуйте.
4. Составьте план лечения.
5. Назовите лечебные прокладочные материалы для данной клинической ситуации.

Ответ:

1. Биологический метод лечения пульпита.
2. Травматический пульпит зуба 4.7.
3. Возможно, т.к. пульпа не воспалена, полость зуба вскрыта во время препарирования, регенераторные способности пульпы хорошие (молодой возраст пациента), технические условия для выполнения биологического метода имеются (полость 1 класса).
4. В первое посещение провести наложение лечебной прокладки под повязку на 7-14 дней, во второе посещение проверить жизнеспособность пульпы (ЭОД), провести пломбирование постоянными материалами: изолирующая прокладка, пломба.
5. Препараты гидроксида кальция, лучше на водной основе: кальсепт, каласепт, SuperLux(DMG, Германия). На полимерной основе: лайф, кальципульп, септокальцин.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка И., 33 года, направлена ортопедом для депульпирования 1.2 по ортопедическим показаниям. Объективно: коронка 1.2 зуба сохранена на 2/3, на медиальной поверхности пломба из композиционного материала, краевое прилегание не нарушено, Реакция на температурные раздражители положительная, кратковременная. Перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка по переходной складке в области проекции верхушки корня зуба 1.2 не изменена.

Контрольные вопросы:

1. Выберите метод лечения указанного зуба.
2. Определите адекватный доступ к полости зуба в данной клинической ситуации.
3. Укажите инструменты для удаления пульпы зуба 1.2.
4. Укажите аппараты, которые применяются для определения рабочей длины зуба 1.2
5. Назовите наиболее оптимальный метод пломбирования хорошо проходимого корневого канала зуба 1.2.

**4. Задания для групповой работы**

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

1. Классификация инструментов для корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

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

1. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:

1. технику препарирования кариозных полостей
2. внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
3. технику пломбирования кариозных полостей
4. манипуляции на тканях пародонта
5. лечение кариеса

2. Для определения качества раскрытия полости зуба врач использует стоматологические инструменты:

1. пинцет, зеркало
2. гладилку, пинцет
3. зеркало, зонд
4. штопфер, зонд
5. штопфер, пинцет

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

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

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

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

5. Антидотом мышьяковистой кислоты являются:

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

6. После наложения мышьяковистой пасты кариозную полость закрывают:

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

7. Каналонаполнитель предназначен для:

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

5. расширения каналов
8. Вскрытие полости зуба проводят:
  1. финиром
  2. карборундовой головкой
  3. фиссурным бором
  4. шаровидным бором № 1
  5. диском
9. Для некротизации пульпы достаточно мышьяковистой пасты (г):
  1. 0,0008
  2. 0,001
  3. 0,01
  4. 0,1
  5. 1,0
10. Мышьяковистая паста классической прописи в 3.7 зуб накладывается на время:
  1. 24 часа
  2. 48 часов
  3. 3 суток
  4. 5-6 суток
  5. 7 суток

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

4) *Подготовить рефераты:*

1. Классификация инструментов для корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 6.9.: Медикаментозная обработка корневых каналов.**

**Цель:** Этапы медикаментозной обработки корневых каналов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Препараты, применяемые для медикаментозной обработки каналов.
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

- Особенностям ирригации корневых каналов.
- Выбирать растворы для ирригации корневых каналов.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

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

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.

- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов .
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент Б. 65 лет. Жалобы на длительную боль от холодного в зубе 3.7. Объективно: на жевательной поверхности зуба 3.7 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование пульпы резко болезненно. Реакция на холод длительная, перкуссия безболезненна, ЭОД

60мкА. На рентгенограмме: медиальные корневые каналы облитерированы, изменений в периодонте нет.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте диагноз:
2. Назовите методы лечения для данной клинической ситуации.
3. Какова методика наложения девитализирующей пасты?
4. Назовите девитализирующие безмышьяковистые пасты.
5. Перечислите этапы девитально-комбинированного метода лечения.

**Ответ:**

1. Хронический фиброзный пульпит зуба 3.7
2. Девитально-комбинированный метод, девитальная ампутация.
3. Проводится препарирование кариозной полости, вскрывается полость зуба в обл. рога пульпы, на вскрытую полость накладывается девитализирующая паста количество которой соответствует размеру шаровидного бора наименьшего диаметра, поверх пасты накладывается ватный шарик и повязка из водного дентина.
4. Каустинерв форте, Нон арсеник, Девит-С.
5. В первое посещение: препарирование кариозной полости, наложение девитализирующей пасты под повязку. Второе посещение: раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, экстирпация пульпы из дистального канала, инструментальная обработка дистального канала, его пломбирование твердеющими материалами, на устья медиальных каналов (при невозможности инструментальной обработки) наложение мумифицирующей пасты (Крезодент, Крезопат), изолирующая прокладка, постоянная пломба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 22 года, жалуется на приступообразную, острую самопроизвольную, преимущественно ночную боль в области зубов верхней челюсти слева. Боли беспокоят в течение 3 суток. Зубы 2.5, 2.6, 2.7 ранее не лечены. Объективно: на дистальной поверхности 2.6 зуба выявлена скрытая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в области дна кариозной полости. Реакция на температурный и химический раздражители продолжительная.

**Контрольные вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ (МГМСУ) и МКБ-10.
2. Выберите метод лечения.
3. Укажите класс полости по Блэку.
4. Назовите инструмент для ампутации пульпы.
5. Назовите инструменты для экстирпации пульпы.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.



3. Методы лечения пульпитов.
  4. Обоснования биологического метода лечения пульпитов.
  5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
  6. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
1. Для удаления коронковой части (ампутации) пульпы используют инструменты:
    1. штопфер
    2. экскаватор
    3. зонд
    4. колесовидный бор
    5. зеркало
  2. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:
    1. пульпоэкстрактор
    2. иглу Миллера
    3. К-файл
    4. гуттаконденсор
    5. спредер
  3. Удаление инфицированного предентина со стенок канала зуба рекомендуется проводить:
    1. корневой иглой
    2. пульпоэкстрактором
    3. К-файлом
    4. каналонаполнителем
    5. экскаватором
  4. При пломбировании корневого канала используют инструмент:
    1. Н-файл
    2. спредер
    3. развертку
    4. пульпоэкстрактор
    5. штифт
  5. Для удаления коронковой пульпы в молярах используют:
    1. плагер
    2. экскаватор
    3. спредер
    4. корневую иглу
    5. файлы
  6. Для высушивания корневого канала применяется:
    1. пистолет универсальной установки
    2. бумажные штифты
    3. спирт
    4. эфир
    5. перекись водорода
  7. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:
    1. спирт
    2. гипохлорит натрия
    3. эфир
    4. аскорбиновую кислоту
    5. фосфорную кислоту
  8. Для импрегнационного метода используют раствор:
    1. камфора-фенола
    2. резорцин-формалина
    3. фенол-формалина
    4. «царскую водку»
    5. гипохлорит натрия
  9. Для девитализации пульпы используют:
    1. мышьяковистую пасту
    2. резорцин-формалиновую смесь
    3. камфора-фенол

4. гипохлорит натрия
  5. унитиол
10. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:
1. ЭДТА
  2. глюконат кальция
  3. марганцово-кислый калий
  4. формалин
  5. йодиол
- Ответы: 1-2; 2-1; 3-3; 4-2; 5-2; 6-2; 7-2; 8-2; 9-1; 10-1.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 6.10.: Методы obturation корневых каналов.**

**Цель:** Изучить методы obturation корневых каналов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Методы obturation корневых каналов.
- материалы для obturation корневых каналов
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

- Методам пломбирования корневых каналов.
- Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

- Силлеры, используемые при лечении пульпитов.
- Виды гуттаперчи для obturation каналов

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

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

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию .
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

#### **Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Выбор метода прохождения корневых каналов.
7. Инструменты для прохождения, расширения и пломбирования корневого канала.
8. Ошибки и осложнения при лечении пульпитов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент В., 40 лет, жалобы на ноющие боли в зубе 1.4, усиливающиеся при приеме пищи. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд, к врачу не обращался. Вновь боли появились неделю назад.

Объективно: На жевательной и дистальной поверхности зуба 1.4 глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит. Перкуссия безболезненна. ЭОД=55 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите корневые каналы зуба 1.4
3. Какой метод лечения показан в данной клинической ситуации?
4. Каким инструментом целесообразно расширить устья корневых каналов?
5. Какие эндодонтические инструменты используются при технике «шаг назад»?

Ответ:

1. Обострение хронического пульпита зуба 1.4.
2. Небный и щечный.

3. Витальная экстирпация.
4. При расширении устьев корневых каналов используют «Gates glidden bor».
5. Используются инструменты К-риммер, К-файл, Н-файл последовательно увеличивающихся размеров.

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

Пациентка, 45 лет, обратилась к врачу-стоматологу вечером в конце рабочей смены по поводу острой зубной боли. После проведенного клинического обследования был поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 2.6 зуба

#### **Контрольные вопросы:**

1. Какой вид неотложной помощи должен быть оказан в данной ситуации?
2. Что показано перед эндодонтическим лечением в данном случае?
3. Выбрать метод лечения.
4. Описать этапы выбранного метода лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпы.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Методы лечения пульпитов.
4. Показания и противопоказания к различным методам лечения пульпитов.
5. Этапы лечения пульпита при острых и хронических формах.
6. Выбор метода прохождения корневых каналов.
7. Инструменты для прохождения, расширения и пломбирования корневого канала.
8. Ошибки и осложнения при лечении пульпитов.

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

1. При проведении метода девитальной экстирпации пульпы в первое посещение проводят:
  1. раскрытие полости зуба
  2. промывание каналов
  3. наложение мышьяковистой пасты
  4. инструментальную обработку каналов
  5. пломбирование каналов
2. Для пломбирования корневого канала однокорневого зуба используют:
  1. резорцин-формалиновую пасту
  2. силикатный цемент
  3. жидкотекучий композит
  4. гуттаперчевые штифты
  5. форфенан
3. Гуттаперчевые штифты вводят в корневой канал для:
  1. абсорбции влаги

2. дезинфекции канала
3. пломбирования
4. оттока экссудата
5. расширения
4. Вскрытие полости зуба означает:
  1. удаление свода полости зуба
  2. удаление нависающих краев эмали
  3. создание сообщения с полостью зуба
  4. перфорацию дна полости зуба
  5. удаление пульпы
5. Для медикаментозной обработки корневого канала противопоказано применение:
  1. раствора ЭДТА
  2. гипохлорита натрия
  3. перекиси водорода
  4. соляной кислоты
  5. хлоргексидина
6. Для прохождения корневого канала по длине применяют:
  1. К-ример
  2. К-файл
  3. Н-файл
  4. пульпоэкстрактор
  5. каналонаполнитель
7. Для расширения корневого канала по диаметру применяют:
  1. корневую иглу
  2. пульпоэкстрактор
  3. К-ример
  4. К-файл, Н-файл
  5. каналонаполнитель
8. Длина пульпоэкстрактора для фронтальных зубов верхней челюсти равна (мм):
  1. 22
  2. 36
  3. 41
  4. 44
  5. 46
9. При пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи применяются инструменты:
  1. пульпоэкстракторы
  2. Н-файлы
  3. спредеры
  4. плагеры
  5. К-файлы
10. При латеральной конденсации гуттаперчи в качестве силера применяется:
  1. резорцин-формалиновая паста
  2. паста на основе смол
  3. серебряные штифты
  4. стекловолоконные штифты
  5. анкерные штифты

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М.

Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа,2009.

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

### **Тема 6.11.: Метод девитальной ампутации пульпы.**

**Цель:** Изучить методы девитальной ампутации пульпы, показания к применению

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Показания для девитальной ампутации пульпы.
- Пасты для девитализации пульпы.
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

- Особенностям наложения девитализирующей пасты.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

- Показания для лечения пульпита методом девитальной ампутации.
- Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
- Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов .
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Показания для метода девитальной ампутации.
2. Препараты, применяемые для девитализации пульпы.
3. Этапы и сроки проводимого лечения пульпита методом девитальной ампутации.
4. Обоснования выбора девитального метода лечения пульпита.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

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

### 3. Решить ситуационные задачи:

**Алгоритм разбора задачи:**

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

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент М., 56 лет, обратился в стоматологический центр с жалобами на самопроизвольные боли в области зубов нижней челюсти слева. Со слов пациента неделю назад зуб 3.5 был обработан под металлокерамическую коронку, после указанных манипуляций спустя 2 дня появились острые самопроизвольные боли в области зуба 3.5, затем возникла иррадиация болей в нижнюю челюсть. Пациент отметил, что врач работал без водяного и воздушного охлаждения. Объективно: Внешний осмотр без особенностей. Лицо симметричное, кожные покровы чистые, красная кайма губ не изменена. Зуб 3.5 обработан под металлокерамическую коронку, зондирование резко болезненно в пришеечной области, перкуссия безболезненна. Данные ЭОД – 30 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Укажите наиболее вероятные этиологические факторы возникновения воспаления пульпы в данной клинической ситуации.
2. Назовите стадии воспаления, которые преобладают при возникновении самопроизвольных, иррадиирующих болей.
3. Назовите характер течения воспалительного процесса в данном случае.

Ответ:

1. Наиболее вероятными могут быть ятрогенный и травматический этиологические факторы. Стоматологические манипуляции могут являться инициатором воспаления пульпы зуба. В работе врача-стоматолога-терапевта возможен ряд ошибок, ведущих к пульпиту: нарушение принципов обработки твердых тканей зубов, избыточное давление на твердые ткани зуба в процессе препарирования, отсутствие прерывистости и воздушно-водяного охлаждения при препарировании, несоблюдение режима на разных этапах препарирования эмали и дентина.
2. При возникновении самопроизвольных, иррадиирующих болей при воспалительных заболеваниях пульпы преобладают процессы альтерации и экссудации.
3. На основании жалоб, срока течения воспалительного процесса, данных объективного и дополнительного методов исследования в данной клинической ситуации процесс является острым.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15 мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область. Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток.

Объективно: на аппроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просве-

чивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА.

#### Контрольные вопросы:

1. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?
2. Назовите наиболее вероятный диагноз.
3. Какие методы лечения можно применить?
4. Показано ли использование биологического метода лечения?
5. Перечислите основные этапы лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Показания для метода девитальной ампутации.
2. Препараты, применяемые для девитализации пульпы.
3. Этапы и сроки проводимого лечения пульпита методом девитальной ампутации.
4. Обоснования выбора девитального метода лечения пульпита.

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

1. Элементом коронковой полости зуба является:

1. канал
2. свод
3. края
4. углы
5. физиологическое сужение

2. Частью корневого канала является:

1. свод
2. анатомическое отверстие
3. дно
4. рентгенологическая верхушка
5. края

3. Вскрытие полости зуба проводят:

1. бором
2. шпателем
3. пинцетом
4. штопфером
5. экскаватором

4. Полость зуба раскрывают бором:

1. колесовидным
2. грушевидным
3. батт-бором



4. обратноконусовидным
  5. торпедовидным
  5. Ампутацию пульпы проводят:
    1. зондом
    2. экскаватором
    3. гладилкой
    4. корневой иглой
    5. пинцетом
  6. Экстирпацию пульпы проводят: -
    1. экскаватором
    2. пульпоэкстрактором
    3. каналонаполнителем
    4. спредером
    5. плагером
  7. Глубокую кариозную полость обрабатывают:
    1. 3% перекисью водорода
    2. физиологическим раствором
    3. 70% этиловым спиртом
    4. 18%ЭДТА
    5. 1,0% перманганатом калия
  8. Для антисептической обработки корневого канала применяется:
    1. малеиновая кислота
    2. дистиллированная вода
    3. 37% фосфорная кислота
    4. 3% гипохлорит натрия
    5. азотная кислота
  9. В верхних молярах количество корней:
    1. 1
    2. 2
    3. 3
    4. 4
    5. 5
  10. В нижних молярах количество каналов:
    1. 1,2
    2. 2,3
    3. 3, 4
    4. 4
    5. 5
- Ответы: 1-2; 2-2; 3-1; 4-3; 5-2; 6-2; 7-2; 8-4; 9-3; 10-3.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 6.12.: Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита.**

**Цель:** Изучить возможные ошибки и осложнения при лечении пульпитов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Наиболее часто встречающиеся ошибки при лечении пульпитов.
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

- Особенностям диагностики пульпитов.
- Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
- Методам наложения коффердама.

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

Не предусмотрено

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать истории болезни:

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методом витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**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. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

3) *Подготовить истории болезней на темы:*

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методом витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимов-

ского; М.: Медицина, 2009.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

**Раздел 7.: Болезни периодонта зуба.**

**Тема 7.1.: Анатомо-гистологическое строение периодонта.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодон-

тата.

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Особенности строения периодонта.
2. Связочный аппарат периодонта.
3. Классификация заболеваний периодонта.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент В., 31 год, жалобы на постоянную боль в 36 зубе, усиливающуюся при накусывании на зуб. Анамнез: 36 зуб ранее лечен по поводу кариеса, после выпадения пломбы к врачу не обращался. В течение последних двух дней появились ноющие боли постоянного характера. Объективно: незначительная асимметрия лица справа за счет отека мягких тканей левой щечной области. На жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Резкая боль при перкуссии. Слизистая оболочка переходной складки в области 36 зуба гиперемирована, отечна, пальпация в области проекции верхушки корня болезненна. На рентгенограмме: в области верхушки корня изменений нет.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диффдиагностику.
- 3.Какие препараты необходимо применить для антисептической обработки каналов?
- 4.Перечислите последовательность инструментальной обработки корневых каналов.

5. Назначьте общее лечение.

Ответ:

1. Острый гнойный периодонтит 36 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.

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

3. Для обработки корневых каналов применяется: хлорсодержащие препараты, перекись водорода, препараты йода, препараты нитрофуранового ряда. Протеолитические ферменты.

4.1 этап: прохождение корневого канала и определение рабочей длины. Используют К-риммер;

2 этап: расширение корневого канала на рабочую длину. Используют К-риммер, К-файл, Н-файл.

5. Общее лечение: 1) антибиотики, 2) нестероидные противовоспалительные препараты, 3) гипосенсибилизирующие препараты, 4) поливитамины.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 23 лет обратился с жалобами на изменение цвета коронки 22 зуба. Анамнез: 22 зуб лечен по поводу осложненного кариеса 1,5 года назад. После лечения зуб не болел. Объективно: вестибулярная поверхность коронки 22 зуба имеет серый оттенок, слизистая оболочка в области проекции верхушки 22 зуба бледно-розового цвета, перкуссия безболезненная. После удаления пломбы полость зуба широко раскрыта, устье канала закрыто пломбировочным материалом. На рентгенограмме корневой канал 22 зуба прослеживается на всем протяжении. Пломбировочный материал заполняет только устьевую часть канала. В области верхушки корня очаг деструкции костной ткани с четкими контурами размером 1-2 мм.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Каким методом можно восстановить цвет коронки зуба?

3. Необходимо ли заполнить очаг деструкции при пломбировании корневого канала?

4. Электровозбудимость пульпы при данном заболевании.

5. Возможно ли пломбирование канала в первое посещение?

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

- 1) Анатомо-гистологическое строение периодонта.
- 2) Факторы развития периодонтита и его патогенез.
- 3) Классификации периодонтитов.
- 4) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения периодонта.

2. Связочный аппарат периодонта.

3. Классификация заболеваний периодонта.

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

1. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:

1. трансептальные

2. свободные волокна десны

3. циркулярные волокна

4. альвеолярные гребешковые волокна

5. косые волокна

2. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:

1. трансептальные

2. свободные волокна десны

3. циркулярные волокна

4. альвеолярные гребешковые волокна

5. косые волокна

3. Волокна периодонта от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:

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

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

4) *Подготовить рефераты:*

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимов-

ского; М.: Медицина, 2009.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.

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

**Тема 7.2.: Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.



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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Этиология периодонтитов.
2. Классификация заболеваний периодонта.
3. Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
4. Хронический периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
5. Диагностика, дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтита.
  - б. Обострение хронических форм периодонтита.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

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

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

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику.
- 3.Перечислите антидоты мышьяковистой пасты.

4. Нужно ли проводить физиолечение?
5. Возможно ли лечение в одно посещение?

Ответ:

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

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

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

4. Физиолечение не показано.

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

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

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

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?

3. Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.

4. Перечислите этапы лечения.

— 5. Прогноз лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

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

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

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

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

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

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

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этиология периодонтитов.
2. Классификация заболеваний периодонта.
3. Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
4. Хронический периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
5. Диагностика, дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтита.
  - а. Обострение хронических форм периодонтита.

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

1. Чувство «выросшего» зуба связано с:

1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
3. гиперемией и отеком десны
4. избыточной нагрузкой на зуб
5. температурным воздействием на зуб

2. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится:
  1. с хроническим гранулирующим периодонтитом
  2. с хроническим гранулематозным периодонтитом
  3. со средним кариесом
  4. с кистогранулемой
  5. с хроническим фиброзным пульпитом
3. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:
  1. хроническим фиброзным периодонтитом
  2. хроническим гранулирующим периодонтитом
  3. хроническим гранулематозным периодонтитом
  4. острым периодонтитом в фазе интоксикации
  5. хроническим гангренозным пульпитом
4. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для:
  1. хронического фиброзного периодонтита
  2. хронического гранулематозного периодонтита
  3. хронического гранулирующего периодонтита
  4. острого периодонтита
  5. среднего кариеса
5. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине:
  1. хронического фиброзного периодонтита
  2. хронического гранулематозного периодонтита
  3. хронического гранулирующего периодонтита
  4. острого периодонтита
  5. хронического гангренозного пульпита
6. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:
  1. хронического фиброзного периодонтита
  2. хронического гранулематозного периодонтита
  3. хронического гранулирующего периодонтита
  4. кистогранулемы
  5. хронического гангренозного пульпита
7. Для кистогранулемы характерен признак:
  1. четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм
  2. отсутствие костной структуры в очаге деструкции
  3. расширение периодонтальной щели
  4. очаг деструкции с нечеткими контурами
  5. сужение периодонтальной щели
8. Зрелая гранулема (по Fich) содержит:
  1. 2 зоны
  2. 3 зоны
  3. 4 зоны
  4. 5 зон
  5. 6 зон
9. Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остобластов и фибробластов:
  1. зона некроза
  2. зона контаминации
  3. зона раздражения
  4. зона стимуляции
  5. зона распада и деминерализации
10. Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами:
  1. резорцин-формалиновый метод
  2. трансканальный электрофорез йодом
  3. трансканальный электрофорез с ферментами
  4. депофорез
  5. удаление

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.3.: Классификация периодонтитов.**

**Цель:** Подробно разобрать виды классификаций периодонтитов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

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

нических форм периодонтита.

- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 3.6 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 3.6 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений нет.

Контрольные вопросы:

- 1.Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.

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

Ответ:

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

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

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

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

Контрольные вопросы:

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

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*
  1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
  2. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
  3. Классификации периодонтитов.
  4. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
  5. Методы обследования стоматологического больного.
- 3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*
  1. Абсолютным показанием к лечению хронического периодонтита в одно посещение является

ся:

1. хронический гранулематозный периодонтит однокорневого зуба
  2. острый периодонтит однокорневого зуба
  3. хронический фиброзный периодонтит
  4. хронический гранулирующий периодонтит однокорневого зуба при наличии свищевого хода
  5. хронический гранулирующий периодонтит многокорневого зуба
2. Объем тканей, удаляемых при раскрытии полости зуба, определяется:
1. топографией полости зуба
  2. размером кариозной полости
  3. выбором пломбирочного материала для корневой пломбы
  4. выбором методики обработки корневого канала
  5. выбором анестетика
3. Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала:
1. ример и К-файл
  2. Н-файл (бурав Хедстрема)
  3. каналонаполнитель
  4. спредер
  5. пульпэкстрактор
4. Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала:
1. ример (드릴бор)
  2. К-файл и Н-файл
  3. каналонаполнитель
  4. спредер
  5. пульпэкстрактор
5. Эндодонтические инструменты для пломбирования корневых каналов:
1. ример (드릴бор)
  2. К-файл
  3. Н-файл
  4. каналонаполнитель и спредер
  5. пульпэкстрактор
6. Наиболее точно длина корневого канала определяется при помощи:
1. корневой иглы, введенной в корневой канал до ощущения пациентом легкого укола
  2. корневой иглы, введенной в корневой канал и рентгенограммы
  3. апексолокатора
  4. по соотношению длины корня и коронки зуба
  5. по специальным таблицам
7. Первым этапом эндодонтической техники «Step back» (шаг назад) является:
1. введение в корневой канал К-файла №35 на глубину 16 мм
  2. определение временной рабочей длины
  3. прохождение корневого канала инструментом небольшого размера и определение рабочей длины
  4. инструментальная обработка верхушечной трети корневого канала
  5. введение в корневой канал пульпэкстрактора
8. Основным действующим веществом перпаратов для химического расширения каналов является:
1. 3% раствор гипохлорита натрия
  2. этилендиаминтетрауксусная кислота (ЭДТА)
  3. оксиэтилендифосфоновая кислота (ксидифон)
  4. смесь соляной и серной кислот
  5. раствор перекиси водорода
9. При проведении антисептической обработки сильнодействующие препараты (камфарafenол, крезофен и т.д.):
1. вводят в корневой канал на ватной турунде или бумажном штифте под временную повязку
  2. оставляют на ватном, хорошо отжатом тампоне в устье корневого канала под временную повязку
  3. выводят за верхушку корня на тонком бумажном штифте
  4. оставляют на Ватном, обильно смоченном тампоне в устье корневого канала

5. не используют  
10. Основой для нетвердеющих паст является:
1. эвгенол
  2. резорцин-формалиновая смесь
  3. вазелин-глицериновая смесь
  4. эпоксидные смолы
  5. дистиллированная вода

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.4.: Острый периодонтит.**

**Цель:** Изучить клинику и формы острого периодонтита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

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



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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

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

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

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

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

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

Контрольные вопросы:

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

Ответ:

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

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

Пациент М., 25 лет обратился с жалобами на постоянные сильные боли в 36 зубе, чувство «выросшего» зуба.

Анамнез: впервые полость в 36 зубе заметил 2 года назад. Год назад появились самопроизвольные ночные боли, которые прошли через несколько дней. Вышеуказанные жалобы появились вчера.

Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование вскрытой кариозной полости безболезненно, перкуссия резко болезненна. Переходная складка в области 36 зуба гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой дополнительный метод обследования поможет поставить окончательный диагноз?
3. Дифференциальная диагностика.
4. Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
5. Каким способом можно провести мед.обработку корневых каналов?

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

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

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

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспек-*

тов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

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

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

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

1. ЭОД

2. реопародонтография

3. рентгенография

4. реоплетизмография

5. температурная проба

2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):

1. 6-9

2. 9-12

3. 12-18

4. 18-24

5. 24-28

3. Средняя толщина периодонта (мм):

1. 0-0,1 2) 0,10-0,15

2. 0,20-0,25

3. 0,25-0,30

4. 0,35-0,40

4. В периодонте в норме преобладает коллаген:

1. I типа

2. II типа

3. III типа

4. IV типа

5. V типа

5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:

1. 80%

2. 58%

3. 53,5%

4. 35%

5. 25,5%

6. Резекция верхушки корня - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

7. Корона-радикулярная сепарация - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

8. Гемисекция - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части

5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

9. Ампутация корня - это:

1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей

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

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

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.5.: Хронический периодонтит.**

**Цель:** Изучить формы хронического периодонтита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

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

Обучить:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

#### **Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.

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

**Обучающийся должен уметь:**

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

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Формы хронического периодонтита.
2. Клинические проявления гранулирующего периодонтита.
3. Клинические проявления фиброзного периодонтита
4. Клинические проявления гранулематозного периодонтита.
5. Рентгенологическая картина периодонтитов.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр пациента.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать формы периодонтита у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф., 32 года. Жалобы на неприятные ноющие боли в 25 зубе при приеме пищи. Ранее зуб болел. Был неоднократно лечен. В последнее время часто появляются ноющие боли, отек десны.

Объективно: На жевательной поверхности 25 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование и реакция на холод безболезненны, боль при перкуссии 25 зуба. Слизистая оболочка десны в области 25 зуба гиперемирована, отечна, пальпация при переходной складке болезненна. По переходной складке в области проекции верхушки корня свищ с гнойным отделяемым. На рентгенограмме в области верхушки корня наблюдается деструкция костной ткани с нечеткими границами. Верхушка корня укорочена за счет резорбции цемента.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Каким пломбирочным материалом целесообразно пломбировать корневой канал?
5. Перечислите возможные осложнения эндодонтического лечения.

Ответ:

1. Обострение хронического гранулирующего периодонтита 25 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым и хроническим пульпитом, с острым периодонтитом, с хроническими формами периодонтита.
3. Возможно, т.к. существует отток экссудата через свищевой ход.
4. Целесообразно использовать силлер на полимерной основе с гуттаперчивыми штифтами.
5. Возможно осложнения в виде недопломбирования корневых каналов, выведения пломбирочного материала за апикальное отверстие, перфорация стенки корневого канала, эмфизема мягких тканей, отлом инструмента.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 40 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 14 зубе, чувство неловкости, слабую болезненность при накусывании. Анамнез: зуб ранее лечен по поводу неосложненного кариеса. Через месяц появились боли при накусывании и свищ на десне с отделяемым. Затем пломба выпала и выделение из свища прекратилось. На месте свища образовался рубец.

Объективно: на жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование устьев корневых каналов безболезненно, на десне в области 14 зуба имеется рубец от свища. Рентгенограмма: в области верхушек корней очаг деструкции костной ткани без четких границ, размером 3х4 мм.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Дифференциальная диагностика.
3. Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
4. Показано ли пломбирование зуба в первое посещение?
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Формы хронического периодонтита.
2. Клинические проявления гранулирующего периодонтита.
3. Клинические проявления фиброзного периодонтита
4. Клинические проявления гранулематозного периодонтита.
5. Рентгенологическая картина периодонтитов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Рабочая длина корня при удалении Живой пульпы:

1. равна рентгенологической длине корня
2. на 0,5 мм меньше
3. на 1,0 мм меньше
4. на 1,5 мм меньше
5. на 2 мм меньше

2. Рабочая длина корня при удалении некротизированной пульпы или распада:

1. равна рентгенологической длине корня
2. на 0,5 мм меньше
3. на 1,0 мм меньше
4. на 1,5 мм меньше
5. на 2 мм меньше

3. Общую интоксикацию организма в большей степени вызывает:

1. хронический фиброзный периодонтит
2. хронический гранулирующий периодонтит
3. хронический гранулирующий периодонтит
4. кистогранулема
5. хронический гангренозный пульпит

4. Чаще, чем другие формы хронического периодонтита, обостряется:

1. хронический фиброзный периодонтит
2. хронический гранулирующий периодонтит
3. хронический гранулирующий периодонтит
4. кистогранулема
5. радикулярная киста

5. Свищевой ход является симптомом обострения:

1. фиброзного хронического периодонтита
2. гранулирующего хронического периодонтита
3. гранулематозного хронического периодонтита
4. кистогранулемы
5. радикулярной кисты

6. Для медикаментозной обработки канала используют раствор перекиси водорода в концентрации:

1. 1,5%
2. 3%
3. 4%
4. 6%
5. 10%

7. Для медикаментозной обработки корневого канала используют раствор гипохлорита натрия в концентрации:

1. 2-3%
2. 3-5% 3) 5-6%
3. 6-8%
4. 8-10%

8. Для химического расширения корневого канала используют:

1. хлоргексидин
2. ЭДТА
3. эвгенол
4. формалин
5. гипохлорит натрия
9. Эвгенол является основой для:
  1. материалов для постоянных пломб
  2. паст для постоянного пломбирования каналов
  3. паст для временного пломбирования каналов
  4. для изолирующих прокладок под композиты химического отверждения
  5. для изолирующих прокладок под композиты светового отверждения
10. Йодсодержащие препараты для медикаментозной обработки каналов:
  1. хлорамин Т, хлоргексидин
  2. протеолитические ферменты
  3. гидроокись меди-кальция
  4. бетадин, йодиол
  5. перекись водорода

Ответы: 1-4; 2-3; 3-2; 4-2; 5-2; 6-2; 7-2; 8-2; 9-2; 10-4.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.6.: Лечение острого верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения острого периодонтита.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:



- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
- диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
- уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Классификация заболеваний периодонта.
- 2) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
- 3) Методы обследования стоматологического больного.
- 4) Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.
- 5) Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.
- 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать формы периодонтита у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (\_\_\_\_\_) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.).

### **3. Решить ситуационные задачи:**

#### **Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### **Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент В., 40 лет, обратился в стоматологическую клинику с целью санации полости рта для дальнейшего протезирования. При осмотре 25 зуба врач отметил изменение цвета коронки зуба и предложил провести рентггендиагностику. На рентгенограмме 25 зуба в области верхушки корня была выявлена гранулема диаметром 2,5-3,0 мм с четкими ровными краями.

Контрольные вопросы;

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику.
- 3.Выберите тактику лечения.
- 4.Какова электровозбудимость пульпы при этом заболевании?
- 5.Прогноз лечения.

#### **Ответ:**

1. Хронический гранулематозный периодонтит 25 зуба.
2. Дифференциальная диагностика проводится с кариесом, хроническим пульпитом, другими хроническими формами периодонтита.
3. Первое посещение: 1) обследование, постановка диагноза, составление плана эндодонтического лечения, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала, 6) временное пломбирование корневого канала пастой на основе гидроокиси кальция. Второе посещение: 1) объективное обследование 25 зуба, 2) замена временного пломбировочного материала на постоянный силлер, 3) постановка пломбы.
- 4.Свыше 100 мкА
5. Благоприятный

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней. Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкусия резко болезненна. На рентгенограмме патологических изменений нет.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.
4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?
5. Прогноз лечения.

#### **4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация заболеваний периодонта.
2. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
3. Методы обследования стоматологического больного.
4. Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.
5. Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.
6. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Ферментные препараты для медикаментозной обработки корневых каналов:

1. гипохлорит натрия, хлорамин

2. йодиол, бетадин

3. диметилсульфоксид

4. лизоцим, трипсин

5. перекись водорода

2. Препарат с выраженным поверхностно активным действием для медикаментозной обработки каналов:

1. лизоцим, трипсин

2. йодиол, бетадин

3. гипохлорит натрия

4. диметилсульфоксид

5. перекись водорода

3. Препарат для медикаментозной обработки каналов с выраженной активностью в отношении анаэробных микроорганизмов:

1. диклофенак натрия

2. метронидазол

3. гипохлорит натрия

4. фурацилин

5. перекись водорода

4. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:

1. герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки

2. пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами

3. создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым

4. проводят разрез по переходной складке

5. пломбируют канал временными пломбировочными материалами

5. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительных явлений:

1. на 2-3 сутки

2. на 4-5 сутки

3. на 5-7 сутки

4. через 10 дней

5. через 14 дней

6. Целью лечения хронического деструктивного верхушечного периодонтита является:

1. сохранение зуба

2. устранение очага одонтогенной инфекции

3. прохождение корневого канала

4. воздействие на микрофлору корневых каналов

5. пломбирование корневого канала

7. Антисептическое воздействие на систему корневых каналов осуществляется проведением:

1. инструментальной обработки

2. медикаментозной обработки
3. общей противовоспалительной терапией
4. протравливаем стенку корневого канала
5. сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки
8. Медикаментозная обработка корневых каналов наиболее эффективна при сочетании:
  1. антибиотиков и протеолитических ферментов
  2. иодосодержащих препаратов и лизоцима
  3. гипохлорита натрия и ЭДТА
  4. хлорамина и перекиси водорода
  5. ферментов и перекиси водорода
9. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:
  1. эвгенол
  2. формалин
  3. гидроокись кальция
  4. эпоксидные смолы
  5. параформ
10. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня:
  1. требует повторного эндодонтического лечения
  2. не требует дополнительного вмешательства
  3. требует резекции верхушки корня
  4. требует удаления зуба
  5. требует реплантации зуба

Ответы: 1-4; 2-4; 3-2; 4-3; 5-3; 6-2; 7-5; 8-3; 9-3; 10-1.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.7.: Лечение хронического верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения хронических форм периодонтитов

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференци-

альная диагностика.

- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
  - Методы лечения заболеваний периодонта.
- Сформировать:
- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
  - Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
  - Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
- диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
- уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Классификация заболеваний периодонта.
- 2) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
- 3) Методы обследования стоматологического больного.
- 4) Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.
- 5) Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.
- 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез .
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

### 3. Решить ситуационные задачи:

#### *Алгоритм разбора задачи:*

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

#### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 34 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 34 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме в области верхушки корня 34 зуба определяется разрежение костной ткани размером 0,2х 0,3см без четких границ.

Контрольные вопросы:

- 1.Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
- 2.Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
- 3.Можно ли оставить в корневом канале турунду с антисептиком?
- 4.Показано ли лечение данного зуба в одно посещение?
- 5.Перечислите средства для мед.обработки корневых каналов.

#### Ответ:

1. При данной симптоматике вероятно обострение хронического периодонтита, острая форма периодонтита.
- 2.Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка.
- 3.Нет. При обильном экссудате из периодонта зуб рекомендуют оставить открытым до снятия периодонтальной реакции, при незначительной экссудации в канале оставляют гидроокись кальция под повязку.
- 4.Нет, необходимо применение препаратов для воздействия на ткани периодонта.
- 5.3% р-р перекиси водорода, гипохлорит натрия («Белодез», «Паркан»), йодиол.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

1. Больной жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе нижней челюсти слева, боли при накусывании. Боли появились после удаления нерва два дня назад и усиливаются. Объективно: в 31 зубе имеется пломба на язычной поверхности. Rn: на 31 зубе имеется разрежение округлой формы размером 0,4 мм, заполненное корневым пломбировочным материалом. Перкуссия в 31 зубе резко положительна. Пальпация переходной складки в области 31 зуба болезненна.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите диагностику.
- 3.Проведите дифференциальную диагностику.
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Прогноз лечения.

### 4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматиче-

ского статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

8. заслушать реферат: Лечение хронического верхушечного периодонтита.

### **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 периодонта.

2) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.

3) Методы обследования стоматологического больного.

4) Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.

5) Выбор метода лечения периодонтита. Этапы манипуляций.

6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:

1. повторное эндодонтическое лечение

2. гемисекция

3. короно-радикулярная сепарация

4. резекция верхушки корня

5. ампутация корня

2. Причиной избыточного выведения пломбирочного материала за верхушечное отверстие корня является:

1. перфорация стенки корневого канала

2. избыточное расширение апикального отверстия

3. облом стержневого инструмента в канале

4. недостаточная медикаментозная обработка

5. плохо высушенный канал

3. Причиной острой травмы периодонта может быть:

1. грубая эндодонтическая обработка канала

2. вредные привычки

3. скученность зубов

4. травматическая окклюзия

5. препарирование кариозной полости

4. Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является:

1. устье канала

2. средняя часть канала

3. верхушечная часть канала

4. околовверхушечная часть канала

5. обсеменение равномерно по всей длине канала

5. Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии:

1. зона некроза

2. зона контаминации

3. зона раздражения

4. зона стимуляции

5. ни одна из зон так не характеризуется

6. Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты:

1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется
7. Зона, содержащая грануляционную ткань:
  1. зона некроза
  2. зона контаминации
  3. зона раздражения
  4. зона стимуляции
  5. ни одна из зон так не характеризуется
8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
  1. гранулирующий
  2. гранулематозный
  3. фиброзный
  4. кисторанулема
  5. нет зависимости от формы периодонтита
9. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
  1. ферментов
  2. антибиотиков
  3. антидотов
  4. хлорсодержащих препаратов
  5. кислородсодержащих препаратов
10. Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:
  1. периодонт с формированием пародонтального кармана
  2. корневой канал
  3. систему гаверсовых канатов с формированием подслизистого абсцесса
  4. систему гаверсовых каналов с формированием периостита
  5. для сохранности зуба не играет роли

Ответы: 1-4; 2-1; 3-1; 4-1; 5-1; 6-2; 7-3; 8-3; 9-3; 10-2.

4)Подготовить рефераты:

- 1.Лечение хронического верхушечного периодонтита.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### **Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.8.: Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.



- Методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами
- Обучить:
  - Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
  - Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
  - Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.
- Изучить:
  - Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
  - Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
  - Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
  - Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
  - Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
  - Методы лечения заболеваний периодонта.
- Сформировать:
  - Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
  - Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
  - Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Обучающийся должен знать:**
  - Понятие «Периодонтит».
  - Строение, функции периодонта.
  - Кровоснабжение периодонта.
  - Иннервация периодонта.
  - Методы обследования стоматологического больного.
  - Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
  - Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
  - Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
  - Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
  - Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
  - Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
  - Патоморфология хронического воспаления периодонта.
- Обучающийся должен уметь:**
  - последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
  - проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
  - диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
  - уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.
- Обучающийся должен владеть:**
  - основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
  - способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1) Классификация заболеваний периодонта.
- 2) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
- 3) Методы обследования стоматологического больного.

- 4) Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.
- 5) Методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.
- 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф., 32 года. Жалобы на неприятные ноющие боли в 14 зубе при приеме пищи. 14 зуб ранее лечен по осложненному кариесу. В последнее время часто появляются ноющие боли, отек десны.

Объективно: На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, на устьях пломбировочный материал. Зондирование и реакция на холод безболезненные, боль при перкусии. Слизистая оболочка десны в области 14 зуба гиперемирована, отечна, пальпация при переходной складке болезненна. На рентгенограмме 14 зуба: каналы запломбированы на 2/3 длины, в области верхушки корня деструкция костной ткани с нечеткими границами.

Контрольные вопросы:

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику.
- 3.Возможно ли лечение в одно посещение?
- 4.Каким пломбировочным материалом целесообразно пломбировать корневой канал?
- 5.Перечислите препараты для распломбирования корневых каналов.

### Ответ:

- 1.Обострение хронического гранулирующего периодонтита 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
- 2.Дифференциальная диагностика проводится с острым периодонтитом, острым периоститом.
- 3.Лечение в одно посещение не возможно, т.к. необходимо создать отток экссудата, воздействовать на ткани периодонта лекарственными препаратами.
- 4.Пломбировать корневой канал рекомендуется силлером на полимерной основе с гуттаперчевыми штифтами.
- 5.Для эвгенольных материалов: Endosolv E, Эвгенат, Desocclusol.  
Для формалинсодержащих материалов: Endosolv R, Фенопласт, Resosolv

### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Объективно: Коронка 26 тускло серого цвета. На жевательной поверхности имеется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна полости безболезнен-

на. Слизистая десны в области проекции верхушки корня 26 гиперемирована с цианотичным оттенком.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**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 периодонта.
- 2) Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
- 3) Методы обследования стоматологического больного.
- 4) Дифференциальная диагностика периодонтитов между собой и другими заболеваниями.
- 5) Методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами
- 6) Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Исходом острого периодонтита не может быть:
  1. клиническое выздоровление
  2. восстановление периодонта до нормального состояния
  3. развитие периостита
  4. переход в хронический процесс
  5. развитие остеомиелита
2. На выбор метода лечения хронического периодонтита практически не оказывает влияние:
  1. проходимость корневого канала
  2. размер очага периапикальной деструкции
  3. одно- или многокорневой зуб
  4. наличие очаговообусловленных заболеваний
  5. возраст и пол пациента
3. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:
  1. канал запломбирован не полностью
  2. периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
  3. канал запломбирован полностью
  4. зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
  5. канал запломбирован с избыточным выведением' пломбировочного материала за верхушку корня
4. Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются:

1. раствор хлорамина
2. 3% раствор перекиси водорода
3. 12% раствор перекиси карбамида
4. камфара-фенол
5. фенол-формалин
5. В возрастных изменениях периодонта выделяют:
  1. 2 периода
  2. 3 периода
  3. 4 периода
  4. 5 периодов
  5. 6 периодов
6. Волокна периодонта, расположенные в разных направлениях, выполняют функцию:
  1. распределения давления
  2. опорно-удерживающую
  3. пластическую
  4. трофическую
  5. защитную
7. Форма корневого канала после инструментальной обработки должна быть идентична форме:
  1. К-файла №15
  2. К-файла № 20
  3. К-файла №25
  4. К-файла №30
5. последнему номеру, применявшемуся в инструментальной обработке
8. В процессе инструментальной обработке апикальную часть канала (до физиологического отверстия) расширяют:
  1. на 1--2 номера от первоначального размера
  2. на 2-3 номера
  3. на 3-4 номера
  4. на 5-6 номеров
  5. оставляют без изменений
9. Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости (без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах) способствуют выполнению функции:
  1. опорно-удерживающей
  2. распределения давления
  3. пластической
  4. сенсорной
  5. защитной
10. Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует:
  1. обострение хронического гангренозного пульпита
  2. острый периодонтит в фазе интоксикации
  3. острый периодонтит в фазе экссудации
  4. хронический фиброзный пульпит
  5. периостит, подслизистый абсцесс

Ответы: 1-2; 2-5; 3-3; 4-2; 5-2; 6-2; 7-5; 8-3; 9-2; 10-2.

### **Рекомендуемая литература:**

#### ***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

#### ***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

### **Тема 7.9.: Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть ошибки и осложнения при лечении периодонтитов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- ошибки и осложнения при лечении периодонтитов..

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
- Патоморфология хронического воспаления периодонта.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
- диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
- уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

#### **Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.

- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Методы obturation корневых каналов.
2. Современные материалы для obturation корневых каналов.
3. Последовательность применения эндодонтического инструментария.
4. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний периодонта.
5. Определение качества пломбирования корневых каналов
6. Повторное лечение каналов. Показания.

#### **2. Практическая работа:**

##### 1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр сокурсника.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

##### 2) Цель работы:

- Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

##### 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

##### 4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

##### 5) Выводы:

- У данного пациента (\_\_\_\_\_) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

#### **3. Решить ситуационные задачи:**

##### **Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

##### **Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

Контрольные вопросы

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифдиагностику.
- 3.Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Прогноз лечения.

##### **Ответ:**

1.Острый периодонтит 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.

2. Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, с обострением хронического периодонтита, острым периоститом.

3. Обезболивание необходимо, т.к. присутствует болевой симптом.

4. Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устьев корневых каналов, 4) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) в каналах оставляют турунды с антисептиком или антисептические пасты для временного пломбирования каналов. При обильной экссудации зуб оставляют открытым.

Второе посещение: 1) при купировании болевого синдрома, отрицательной перкуссии проводят инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов, 2) временное пломбирование корневых каналов гидроокисью кальция, 4) временная пломба.

Третье посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) пломбирование каналов постоянным материалом, 3) постановка пломбы.

5. Благоприятный.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной жалуется на боли в 22 зубе, усиливающиеся при накусывании. По словам больного, неделю тому назад в 22 зуб была наложена мышьяковистая паста. 45 Объективно: в 22 зубе на медиальной контактной поверхности имеется повязка из дентина. Перкуссия резко положительная.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику
3. Определите тактику лечения.
4. Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Прогноз лечения?

#### **4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Методы obturation корневых каналов.
2. Современные материалы для obturation корневых каналов.
3. Последовательность применения эндодонтического инструментария.
4. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний периодонта.
5. Определение качества пломбирования корневых каналов
6. Повторное лечение каналов. Показания.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде:
  1. кислой
  2. щелочной
  3. нейтральной
  4. с гипохлоритом натрия

5. соленой
2. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:
  1. короткий период пластичности
  2. трехмерная obturation канала
  3. болевые ощущения >
  4. выведение материала за верхушку
  5. травма периодонта
3. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:
  1. неправильная интерпретация рентгенограмм
  2. недостаточная герметизация девитализирующей пасты
  3. смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
  4. закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
  5. перфорация
4. Осложнением при эндодонтическом лечении является:
  1. отлом инструмента в канале
  2. создание апикального упора
  3. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
  4. создание конусности канала
  5. расширение канала
5. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:
  1. вскрытие полости зуба
  2. наложение лечебной прокладки
  3. полное, удаление некротизированного дентина
  4. раскрытие кариозной полости
  5. формирование кариозной полости
6. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:
  1. наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
  2. закрытие кариозной полости искусственным дентином
  3. наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
  4. адекватное обезболивание
  5. проведение некроэктомии
7. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это:
  1. витальная экстирпация
  2. витальная ампутация
  3. биологический метод
  4. девитальная экстирпация
  5. девитальная ампутация
8. Метод частичного сохранения пульпы в корневых каналах - это:
  1. девитальная экстирпация
  2. девитальная ампутация
  3. витальная ампутация
  4. витальная экстирпация
  5. биологический метод
9. При лечении пульпита биологическим методом проводится:
  1. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
  2. удаление коронковой пульпы под анестезией
  3. сохранение всей пульпы
  4. девитализация пульпы
  5. девитальная ампутация пульпы
10. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:
  1. пластичными нетвердеющими пастами
  2. резорцин-формалиновой пастой
  3. цинк-эвгеноловой пастой
  4. стеклоиономерным цементом
  5. масляным дентином

Ответы: 1-1; 2-2; 3-1; 4-1; 5-1; 6-1; 7-3; 8-3; 9-3; 10-4.

**Рекомендуемая литература:**



**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Тема 7.10.: Повторное эндодонтическое лечение.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита. Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
- Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.

- Патоморфология хронического воспаления периодонта.
- Обучающийся должен уметь:**
- последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
  - проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
  - диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
  - уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

- основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
- способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбирочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Методы obturation корневых каналов.
2. Современные материалы для obturation корневых каналов.
3. Последовательность применения эндодонтического инструментария.
4. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний периодонта.
5. Определение качества пломбирования корневых каналов
6. Повторное лечение каналов. Показания.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

- Собрать анамнез.
- Провести стоматологический осмотр пациента.
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться диагностировать формы периодонтитов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента.
- Записать зубную формулу.
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

- У данного пациента ( \_\_\_\_\_ ) степень активности кариеса по ВОЗ.
- Распространённость кариеса в группе составляет \_\_\_\_\_ записи в тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

Пациент Д., 32 лет обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 4.4 зуб. Анамнез: боль в 4.4 зубе возникла сутки назад.

Объективно: слизистая оболочка и переходная складка в области 4.4 зуба без изменений. На жевательно-дистальной поверхности 4.4 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 4.4 зуба безболезненно, сообщение с полостью зуба не определяется. Реакция на температурные раздражители безболезненна. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме изменений нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику
3. Определите тактику лечения.
4. Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Прогноз лечения?

Ответ:

1. Острый серозный периодонтит 4.4 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, обострением хронического пульпита, обострением хронического периодонтита.
3. Тактика лечения: первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) временное пломбирование корневого канала гидроокисью кальция под временную повязку; Второе посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) замена временного пломбировочного материала на постоянный, 3) постановка пломбы.
4. Нет.
5. Благоприятный

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент В., 31 год, жалобы на постоянную боль в 3.6 зубе, усиливающуюся при накусывании на зуб. Анамнез: 3.6 зуб ранее лечен по поводу кариеса, после выпадения пломбы к врачу не обращался. В течение последних двух

дней появились ноющие боли постоянного характера. Объективно: незначительная асимметрия лица справа за счет отека мягких тканей левой щечной области. На жевательной поверхности 3.6 зуба глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Резкая боль при перкуссии. Слизистая оболочка переходной складки в области 3.6 зуба гиперемирована, отечна, пальпация в области проекции верхушки корня болезненна. На рентгенограмме: в области верхушки корня изменений нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф. диагностику.
3. Какие препараты необходимо применить для антисептической обработки каналов?
4. Перечислите последовательность инструментальной обработки корневых каналов.
5. Назначьте общее лечение.

**4. Задания для групповой работы**

Заслушать истории болезней:

1. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
2. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
3. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
4. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
5. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
6. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
7. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
8. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
9. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
10. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
11. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
12. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
13. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

**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. Методы obturации корневых каналов.
2. Современные материалы для obturации корневых каналов.
3. Последовательность применения эндодонтического инструментария.
4. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний периодонта.
5. Определение качества пломбирования корневых каналов
6. Повторное лечение каналов. Показания.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для химического расширения корневого канала используют:
    - а) хлоргексидин
    - б) ЭДТА
    - в) гипохлорит натрия
  2. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:
    - а) герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
    - б) пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
    - в) создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
  3. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительных явлений:
    - а) на 4-5 сутки
    - б) на 5-7 сутки
    - в) через 10 дней
  4. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:
    - а) гидроокись кальция
    - б) эвгенол
    - в) эвгенол
  5. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня:
    - а) требует повторного эндодонтического лечения
    - б) не требует дополнительного вмешательства
    - в) требует удаления зуба
  6. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:
    - а) повторное эндодонтическое лечение
    - б) короно-радикулярная сепарация
    - в) резекция верхушки корня
  7. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является:
    - а) перфорация стенки корневого канала
    - б) избыточное расширение апикального отверстия
    - в) недостаточная медикаментозная обработка
  8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
    - а) гранулирующий
    - б) гранулематозный
    - в) фиброзный
  9. Исходом острого периодонтита не может быть:
    - а) клиническое выздоровление
    - б) восстановление периодонта до нормального состояния
    - в) переход в хронический процесс
  10. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:
    - а) канал запломбирован полностью
    - б) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
    - в) канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня
- Ответы: 1-б; 2-в; 3-б; 4-а; 5-а; 6-в; 7-б; 8-в; 9-б; 10-а.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник; Под ред. Е.В. Боровский, проф. Ю.М. Максимовского; М.: Медицина, 2009.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания; И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.; Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Дополнительная:**

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского М: ГЭОТАР- Медиа, 2009.
2. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: учебник; Под ред. Г.М. Барера; ГЭОТАР – Медиа, 2010.

**Раздел 9.: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным.  
Тема 9.1.: Физиотерапевтические методы лечения периодонтитов.**

**Цель:** Изучить физиотерапевтические методы, используемые при лечении периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Физические методы лечения, используемые при стоматологических заболеваниях.

Обучить:

- Работе с аппаратами (принципы устройства и правила эксплуатации).

Изучить:

- Основы техники безопасности физиотерапевтического кабинета.

Сформировать:

- Понятие о выборе метода лечения с учетом постановки диагноза.

**Обучающийся должен знать:**

- Медицинские показания и противопоказания к проведению физиолечения при различных заболеваниях и патологических состояниях.

- Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями.

- Медицинские показания к санаторно-курортному лечению у пациентов стоматологического профиля.

- Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации).

- Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии).

- Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.

**Обучающийся должен уметь:**

- Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.

- Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Определять медицинские показания к переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.

- Выполнять физиотерапевтические процедуры.

- Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Использовать медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты).

**Обучающийся должен владеть:**

- Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, включая составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области, подбор лекарственных препаратов для реабилитации, наблюдение за ходом реабилитации пациента.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Показания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.
2. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.

3. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.
4. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).
5. Физические методы диагностики и лечения разных форм периодонтита.

## **2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

– Собрать анамнез

– Заполнить карту формы 061

2) Цель работы:

- Освоить принцип применения медицинской реабилитации в стоматологии

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента

- Заполнить карту формы 061

4) Результаты:

- Заполнить карту формы 061

5) Выводы:

Данному пациенту рекомендована \_\_\_\_\_ физиопроцедура

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

-выделите проблемы пациента.

-техника безопасности при проведении процедуры.

-обозначить области приложения электродов.

### Пример задачи с разбором по алгоритму:

1. Пациент 19 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки поврежденного центрального зуба на верхней челюсти, болезненность при приеме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно десна в области вколоченного зуба отечна, гиперемирована, нарушена ее целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Пациент направлен на рентгенологическое обследование.

### **Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.

2. Методика проведения процедуры.

3. Какое лечебное действие оказывает?

### **Разбор задачи по алгоритму:**

1. СМВ-терапия

2. В стоматологии используются микроволны малой интенсивности. Применяется контактная методика, когда излучатель накладывается непосредственно на кожу или слизистую оболочку полости рта. Время воздействия 5-10 мин; количество процедур - 10-12.

3. Противовоспалительное, анальгезирующее, вазоактивное, гипотензивное, десенсибилизирующее, трофостимулирующее.

### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной 42 лет обратился с жалобами на чувство «выросшего зуба», боли при накусывании 41 зуба. При объективном осмотре 41 зуба, цвет изменен, зуб интактный. Перкуссия вертикальная резко болезненна. Из анамнеза известно, что 4 зуб был травмирован.

### **Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.

2. Аппараты для проведения процедуры

3. Показания

## **4. Задания для групповой работы**

Заслушать рефераты по теме:

1. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.

2. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.

3. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).

## **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. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.
2. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.
3. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. АППАРАТЫ ДЛЯ СМВ-ТЕРАПИИ:

1. Луч-3
2. Поток-1
3. Волна-2
4. Искра-1
5. Алимп

2. В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ СМВ-ТЕРАПИИ:

1. Луч-58
2. Луч-2
3. Луч-33.

3. ДЛЯ ДМВ-ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ АППАРАТЫ:

1. Поток-1
2. Ранет
3. Луч-4
4. АФ-3-1

4. В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ АППАРАТ ДМВ-ТЕРАПИИ:

1. Волна-2
2. Ранет
3. Ромашка

5. Максимальное время процедуры для взрослого человека:

- 1) 5-10 мин
- 2) 20 минут
- 3) 30 минут
- 4) 1-2 минуты
- 5) 40 минут

**Ответы:**

1- 1, 2- 1, 3- 2, 4- 1, 5- 1

4). Подготовить рефераты:

1. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.
2. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.
3. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА, 2011

**Дополнительная:**

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Епифанов [и др.] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

**Тема 9.2.: Методы, основанные на использовании разнообразных магнитных полей**

**Цель:** Обучение особенностям использования магнитных полей.

## **Задачи:**

Рассмотреть:

- Особенности использования магнитных полей
- Показания к использованию магнитных полей

Обучить:

- Определять характер и причины заболевания
- Методике лечения

Изучить:

- Принцип действия магнитных полей.
- Принципы лечебного действия использования магнитных полей.

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:**

- Показания для использования магнитных полей.
- Противопоказания к выбору использования магнитных полей.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Записать зубную формулу при осмотре.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития заболевания.
- Оценить состояние периодонта зуба.
- Назначить метод лечения.
- Провести адекватную анестезию по показаниям
- Обосновать выбор метода лечения.
- Составить план диспансерного наблюдения.

### **Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра полости рта
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии с использованием магнитных полей
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Магнитотерапия. Показания, противопоказания.
2. Индуктотермия показания, противопоказания.

#### **2. Практическая работа.**

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.
  - 2) Цель работы: Научиться определять показания к методам, основанным на использовании магнитных полей
  - 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
    - Провести осмотр пациента
    - Записать зубную формулу
    - Определить показания к методам, основанным на использовании магнитных полей

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У



5) Выводы:

У данного пациента (\_\_\_\_\_) показано проведение показания метода, основанного на использовании магнитных полей

### 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.

#### **Пример разбора задачи по алгоритму:**

1. Пациент Б., 30 лет. Жалобы на отсутствие зубов и незначительную кровоточивость десен. Десневые сосочки гиперемированы, отечны, кровоточат при зондировании. Зубы чистит нерегулярно, отмечает кровоточивость десен. ИГПР по Федорову-Володкиной – 2,3 балла. Три года пользуется съемным пластиночным протезом, который не удовлетворяет пациента эстетически. Со стороны жевательных мышц и ВНЧС пальпаторно патологических изменений не выявлено.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.
2. Какой принцип действия?
3. Какое количество процедур необходимо?

#### **Пример разбора задачи по алгоритму:**

1. Магнитотерапия
2. Воздействие осуществляется постоянным или переменным низкочастотным магнитным полем. Индуктор помещается на область десны в области поражения.
3. Курс лечения 3-5 процедур, ежедневно или через день. Продолжительность процедуры 10 мин.

#### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной Х, 36 лет. Беспокоят боли в левой половине лица в течение 3 лет. Боль постоянная, длительная, умеренной интенсивности, в зоне иннервации третьей ветви тройничного нерва слева, триггерной зоны нет. Несколько раз в год бывают приступы усиления болей длительностью несколько часов, боль усиливается постепенно и также постепенно проходит. В анамнезе травма нижней челюсти.

Объективно: соматически здоров. В полости рта патологии не выявлено. Умеренная боль при пальпации точки выхода нижнечелюстного нерва на лице слева. Гипестезия в этой же зоне. Лицо симметричное. Язык по средней линии. Пробная терапия карбамазепином в дозе 200 мг 3 раза в день без существенного эффекта. Поставлен диагноз: невралгия 3 ветви тройничного нерва преимущественно периферического генеза.

#### **Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.
2. Дайте определение назначенной процедуры.
3. Какое лечебное действие оказывает?

#### **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, выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура физиотерапевтического лечения.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по 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.Магнитотерапия. Показания, противопоказания.

2. Индуктотермия показания, противопоказания.

**3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:**

**1.ПРИ МАГНИТОТЕРАПИИ НА ТКАНИ ЗУБА И ОКРУЖАЮЩИЕ ЕГО ТКАНИ ВОЗДЕЙСТВУЮТ**

1)переменным током

2)постоянным магнитным полем

3)постоянным или временным магнитным полем

4)постоянным током

**2.КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ЭНЕРГИИ ОТРАЖАЕТ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МАГНИТОТЕРАПИИ**

1)электрический переменный ток

2)магнитное низкочастотное поле

3)электромагнитное поле СВЧ

4)постоянное магнитное поле

5)импульсный ток

**3.КАКИЕ БИОТРОПНЫЕ ПАРАМЕТРЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТ МАГНИТНОЕ ПОЛЕ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ**

1)индукция

2)вектор

3) сила тока

4) частота колебаний

5) форма тока

6) экспозиция

7) напряженность поля

**4.Магнитное поле практически отсутствует на расстоянии от индуктора:**

1)5 см

2)6 см

3)10 см

4) 8 см

**5.Максимальное время процедуры магнитотерапии для взрослого человека:**

1)30 минут

2)10 минут

3)15 минут

4)60минут

5)90 минут

**Ответы:**

1-3, 2- 2,4; 3- 1,2,4,5,6,7; 4- 1, 5- 1

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА,2011

**Дополнительная:**

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Епифанов [и др.]М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

**Тема 9.3.: Методы, основанные на использовании электромагнитных колебаний.**

**Цель:** познакомить с методами, основанными на использовании электромагнитных колеба-

ний.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Методы, основанные на использовании электромагнитных колебаний.
- Показания к методам, основанным на использовании электромагнитных колебаний.

Обучить:

- Методам, основанным на использовании электромагнитных колебаний.
- Определению показаний к методам, основанным на использовании электромагнитных колебаний.

Изучить:

- Методику проведения методов, основанных на использовании электромагнитных колебаний.

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:**

- Негативное последствие нарушения проведения метода, основанного на использовании электромагнитных колебаний.
- Этапы физиотерапевтического лечения.

**Обучающийся должен уметь:**

- Записать зубную формулу при осмотре.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития заболевания.
- Уметь выбрать метод физиотерапевтического лечения.
- Провести адекватную анестезию по показаниям.
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами осмотра
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести физиотерапевтическое лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1.Лечебное применение инфракрасного, видимого, УФ- и лазерного излучения

**2. Практическая работа.**

**Разобрать рефераты на темы:**

1. Инфракрасное излучение
2. Видимое излучение
3. УФ- излучение
4. Лазерное излучение

**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.

**2) Пример задачи с разбором по алгоритму**

1.Пациент 29 лет. Жалобы (мамы) на отказ от приема пищи, повышение температуры тела до 37.5 градусов. Из анамнеза: двое суток назад ребенок поранил слизистую полости рта острым

предметом.

Объективно: Подчелюстной лимфаденит. Нижняя губа отечна. На слизистой оболочке в области переходной складки - гематома, эрозия 1,5 x 0,3 см. покрытая белесовато-серых налетом.

**Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.
2. Аппараты для проведения процедуры
3. Определите количество процедур

**Разбор по алгоритму:**

1. Инфракрасное излучение
2. Лампа «Соллюкс», ЛСП-4, ЛСН-1, ЛСС-66
3. Продолжительность воздействия – 15-30 мин; они проводятся ежедневно или два раза в день. Курс лечения составляет 20-25 процедур. Повторные курсы инфракрасного облучения назначаются через 1 мес.

**3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии**

Женщина 53 года обратилась к стоматологу с жалобами на появление болезненного образования в полости рта. Страдает контактным дерматитом и дискинезией желчевыводящих путей. Болезненный элемент поражения периодически появляется уже в течение 3 лет в разных местах, но пациентка за помощью не обращалась. Объективно: на слизистой оболочке по переходной складке в области зуба 2.3 определяется элемент поражения округлой формы до 3 мм в диаметре, окруженный воспалительным ободком ярко-красного цвета. Поверхность его покрыта фибринозным налетом серовато-белого цвета, который при поскабливании не снимается. Пальпация резко болезненна, инфильтрации тканей в основании не определяется, регионарные лимфоузлы не увеличены. В зубе 2.3 определяется пришеечная кариозная полость. Поставлен диагноз: хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

**Контрольные вопросы:**

1. Назначьте метод физиолечения.
2. Дайте определение процедуры
3. Назовите лечебные эффекты процедуры

**4. Задания для групповой работы**

1. Назначить лечение пациенту с патологией в полости рта
2. Разобрать рефераты на темы:
  1. Инфракрасное излучение
  2. Видимое излучение
  3. УФ- излучение
  4. Лазерное излучение

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы по указанной теме:**

**1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературой.**

**2) Ответить на вопросы для самоконтроля**

Инфракрасное излучение

Видимое излучение

УФ- излучение

Лазерное излучение

**3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля**

**1. ЧТО ТАКОЕ СВЕТ**

- 1) электромагнитные волны с длиной волны от 400 мкм до 2 нм
- 2) направленное движение электрически заряженных частиц
- 3) механические колебания частиц среды
- 4) электромагнитные волны с длиной волны от 1 м до 1 мм

**2. КАКИЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИСУЩИ ЛУЧИСТОЙ ЭНЕРГИИ**

- 1) дифракция
- 2) дисперсия
- 3) рефракция
- 4) кавитация
- 5) поляризация
- 6) рассеяние

7) интерференция

### 3. ЧТО ТАКОЕ ЛАЗЕРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

1) электромагнитные волны высокой частоты;

2) высокочастотные импульсы, амплитуда тока в которых постепенно нарастает и спадает;

3) электромагнитные волны определенной длины, волны оптического диапазона, малой расходимости потока излучения.

### 4. НЕ СУЩЕСТВУЕТ МЕТОДИК ЛАЗЕРОТЕРАПИИ:

1. фракционное облучение

2. облучение очага

3. облучение крови

4. облучение биологически активных точек

### 5. СВОЙСТВО КОГЕРЕНТНОСТИ ЛАЗЕРНОГО ЛУЧА:

1. теряется с глубиной проникновения в ткани организма.

2. не теряется с глубиной проникновения в ткани организма

### Ответы:

1-1, 2-1,2,3,5,6,7; 3-3, 4-1, 5-1

### 4) Подготовить рефераты на темы:

1. Инфракрасное излучение

2. Видимое излучение

3. УФ- излучение

4. Лазерное излучение

### Рекомендуемая литература:

#### Основная:

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА,2011

#### Дополнительная:

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Елифанов [и др.]М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

### Тема 9.4.: Светолечение. Лечение теплом и холодом. Водо-, парафино- и грязелечение.

**Цель:** Изучить методы светолечения, лечение теплом и холодом, водо-, парафино- и грязелечение, применяемые в стоматологии.

#### Задачи:

Рассмотреть:

- Физические методы лечения, используемые при стоматологических заболеваниях.

Обучить:

- Работе с аппаратами (принципы устройства и правила эксплуатации).

Изучить:

- Основы техники безопасности физиотерапевтического кабинета.

Сформировать:

- Понятие о выборе метода лечения с учетом постановки диагноза.

#### Обучающийся должен знать:

- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.

- Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями.

- Медицинские показания к санаторно-курортному лечению у пациентов стоматологического профиля.

- Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации).

- Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии).

- Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых

аномалиях.

**Обучающийся должен уметь:**

- Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.
- Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.
- Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.
- Определять медицинские показания к переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.
- Выполнять физиотерапевтические процедуры.
- Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.
- Использовать медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты).

**Обучающийся должен владеть:**

- Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, включая составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области, подбор лекарственных препаратов для реабилитации, наблюдение за ходом реабилитации пациента.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Показания и противопоказания применения светолечения, рефлексотерапии, парафино- и грязелечения в стоматологии.
2. Особенности применения физических упражнений в стоматологии.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

– Собрать анамнез

– Заполнить карту формы 061

2) Цель работы:

- Освоить принцип применения медицинской реабилитации в стоматологии

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Заполнить карту формы 061

4) Результаты:

- Заполнить карту формы 061

5) Выводы:

Данному пациенту рекомендована \_\_\_\_\_ физиопроцедура

**3. Решить ситуационные задачи:**

**Алгоритм разбора задачи:**

- выделить проблемы пациента.
- техника безопасности при проведении процедуры.
- обозначить области приложения электродов.

**Пример задачи с разбором по алгоритму:**

У больного 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии — обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см<sup>2</sup>, под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см<sup>2</sup> помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Контрольные вопросы:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Обозначить области приложения электродов.

**Ответ:**

1. Боль в левой половине лица

2. Бинтование.
3. Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см<sup>2</sup> располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см<sup>2</sup> — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

**Контрольные вопросы:**

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Обозначить области приложения электродов.

**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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Назначение физиотерапевтических процедур, соответствующих диагнозу.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Показания и противопоказания применения светолечения, рефлексотерапии, парафино- и грязелечения в стоматологии.

2. Особенности применения физических упражнений в стоматологии.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. У каких аппаратов есть резонансные индукторы:

- а) «Экран-2»,
- б) «Минитерм»,
- в) «Ундатерм»,
- г) «УВЧ-30»,
- д) «УВЧ-66».

2. Укажите недостающий параметр в назначении:

- а) УВЧ-индуктотермия на правую паховую область.
- б) Резонансный индуктор 13 см, 15 мин, ежедневно, № 12.

3. Какой из перечисленных видов энергии отражает специфичность действия магнитотерапии:

- а) электрический переменный ток,
- б) магнитное низкочастотное поле,
- в) электромагнитное поле СВЧ,
- г) постоянное магнитное поле,
- д) импульсный ток.

4. Какие биотропные параметры характеризуют магнитное поле в лечебных целях:

- а) индукция,
  - б) вектор,
  - в) сила тока,
  - г) частота колебаний,
  - д) форма тока,
  - е) экспозиция,
  - ж) напряженность поля.
5. Какие биофизические процессы присущи магнитным полям:
- а) индукция ЭДС,
  - б) токи проводимости,
  - в) поляризация ядер и электронов,
  - г) резонансное поглощение молекулами воды,
  - д) влияние на биогенные включения (магнетиты).
6. Какие системы целостного организма наиболее чувствительны к действию магнитных полей:
- а) сердечно-сосудистая,
  - б) нервная,
  - в) пищеварительная,
  - г) эндокринная,
  - д) мочевыделительная.
7. Какие из перечисленных структурных образований нервной системы человека наиболее чувствительны к МП:
- а) гипоталамус,
  - б) кора больших полушарий,
  - в) мозжечок,
  - г) тактильные рецепторы кожи.
8. Какие основные лечебные эффекты присущи ПемП:
- а) противоотечное,
  - б) противоболевое,
  - в) сосудорасширяющее,
  - г) репаративное,
  - д) противовоспалительное,
  - е) повышающее тонус п/полосатых мышц,
  - ж) улучшение микроциркуляции,
  - з) ухудшение микроциркуляции,
  - и) гипокоагулирующее,
  - к) гиперкоагулирующее.
9. Какие из перечисленных заболеваний сердечно-сосудистой системы показаны для магнитотерапии:
- а) облитерирующие заболевания периферических сосудов;
  - б) тромбофлебит;
  - в) трофические язвы;
  - г) гипертоническая болезнь I и II А;
  - д) ИБС со стабильной стенокардией;
  - е) гипертоническая болезнь IIА стадии с отдельными экстрасистолами;
  - ж) стенокардия покоя, IV функц. класс при недостаточности кровообращения II ст.;
  - з) острый период инфаркта миокарда.
10. Какие из перечисленных заболеваний опорно-двигательной системы показаны для магнитотерапии:
- а) остеоартроз у лиц пожилого возраста;
  - б) болезнь Пертеса;
  - в) перелом костей (гипсовая повязка);
  - г) перелом костей с фиксацией (металлостеосинтез, аппарат Илизарова);
  - д) остеохондроз с радикулярным синдромом;
  - е) эпикондилит, плечелопаточный периартрит;
  - ж) ревматоидный артрит с высокой степенью активности;
  - з) остеомиелит — острый период.



## **Рекомендуемая литература:**

### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА, 2011

### **Дополнительная:**

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Епифанов [и др.] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

## **Тема 9.5.: Криотерапия. Применение лазерного излучения.**

**Цель:** Изучить криотерапию, применение лазерного излучения в стоматологии

### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Физические методы лечения, используемые при стоматологических заболеваниях.

Обучить:

- Работе с аппаратами (принципы устройства и правила эксплуатации).

Изучить:

- Основы техники безопасности физиотерапевтического кабинета.

Сформировать:

- Понятие о выборе метода лечения с учетом постановки диагноза.

### **Обучающийся должен знать:**

- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.

- Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями.

- Медицинские показания к санаторно-курортному лечению у пациентов стоматологического профиля.

- Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации).

- Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии).

- Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.

### **Обучающийся должен уметь:**

- Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.

- Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Определять медицинские показания к переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.

- Выполнять физиотерапевтические процедуры.

- Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Использовать медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты).

### **Обучающийся должен владеть:**

- Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, включая составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области, подбор лекарственных препаратов для реабилитации, наблюдение за ходом реабилитации пациента.

## **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Общие показания и противопоказания к криотерапии, лазеру.

2. Характеристика метода.
3. Аппаратура используемая при физической процедуре
4. Физиологический эффект.
5. Терапевтические реакции.

## **2. Практическая работа:**

- 1) Освоить манипуляции:

– Собрать анамнез

– Заполнить карту формы 061

- 2) Цель работы:

- Освоить принцип применения медицинской реабилитации в стоматологии

- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента

- Заполнить карту формы 061

- 4) Результаты:

- Заполнить карту формы 061

- 5) Выводы:

Данному пациенту рекомендована \_\_\_\_\_ физиопроцедура

## **3. Решить ситуационные задачи:**

### **Алгоритм разбора задачи:**

-выделите проблемы пациента.

-техника безопасности при проведении процедуры.

-обозначить области приложения электродов.

### **Пример разбора задачи по алгоритму:**

К стоматологу обратилась больная 36 лет с жалобами на резкое увеличение губ, особенно верхней. Лечится у невропатолога, который диагностировал синдром Россолимо-Мелькерсона-Розенталя.

Вопросы:

1.Опишите клинику заболевания.

2.План физиолечения.

### **Разбор по алгоритму**

1.Макрохейлия, отёк лица; нарушение слёзо- и слюноотделения;отёчно складчатый язык;неврит лицевого нерва

2.Лазер Мощность 100-200мВт;время облучения 2 минуты 3-5 процедур

### **Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент К. жалобы на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости и необычный вид слизистой щёк. При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щёк отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.

Вопросы:

1.Поставте диагноз.

2.План физиолечения.

## **4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Общие показания и противопоказания к криотерапии, лазеру.
2. Характеристика метода.
3. Аппаратура используемая при физической процедуре
4. Физиологический эффект.
5. Терапевтические реакции.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Какие факторы влияют на интенсивность источников ИК и видимого участка оптического спектра:

- а) степень нагрева излучаемого тела,
- б) расстояние между источником и облучаемой поверхностью,
- в) прозрачность земной атмосферы,
- г) химический состав стекла в лампах,
- д) время облучения.

2. От чего зависит глубина проникновения световой энергии:

- а) степени нагрева излучаемого тела,
- б) длины волны,
- в) оптических свойств поглощающей среды,
- г) времени облучения.

3. Какой диапазон длины волны имеет ИК-излучение:

- а) 760 нм-400 мкм,
- б) 760 нм-100 нм,
- в) 140 мкм-760 нм.

4. Какой диапазон длины волны видимого излучения:

- а) 1400 нм-760 нм,
- б) 760 нм-400 нм,
- в) 400 нм- 180 нм.

5. Какова температура источника света, дающего инфракрасное излучение:

- а) 500 -1000°C,
- б) 500°C,
- в) 1000°C.

6. Глубина проникновения в ткани:

А) ИК-излучения; Б) видимого излучения:

- а) 6-8 см;
- б) 2-3 см;
- в) до 1 см;
- г) 0,1-0,7 мм;
- д) 1-2 мм.

7. Какие из перечисленных аппаратов относятся к источникам А) ИК-излучения, Б) видимого излучения:

- а) лампа Минина,
- б) «ЛИК-5»,
- в) светотепловая ванна,
- г) лампа «Солюкс».

8. В каких тепловых излучателях используется лампа мощностью 500 Вт:

- а) лампа Минина,
- б) ЛИК-5,
- в) облучатель световой настольный.

9. Диапазон синего излучения, применяемый для лечения желтухи новорожденных:

- а) 450-460 нм,
- б) 400-370 нм,

в) 760 420 нм.

10. Особенности эритемы, возникающей под действием ИК- излучения:

- а) появление через 4-6 часов после облучения;
- б) появление во время облучения;
- в) исчезновение через 30 -60 мин после прекращения облучения;
- г) нестойкая, без резкой границы;
- д) стойкая, четко ограниченная;
- е) располагается в основном по ходу вен.

### **Рекомендуемая литература:**

#### **Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА, 2011

#### **Дополнительная:**

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Епифанов [и др.] М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

### **Тема 9.6.: Частная физиотерапия.**

**Цель:** Познакомить студентов с особенностями физиотерапевтического лечения у стоматологических пациентов.

#### **Задачи:**

Рассмотреть:

- Физические методы лечения, используемые при стоматологических заболеваниях.

Обучить:

- Работе с аппаратами (принципы устройства и правила эксплуатации).

Изучить:

- Основы техники безопасности физиотерапевтического кабинета.

Сформировать:

- Понятие о выборе метода лечения с учетом постановки диагноза.

#### **Обучающийся должен знать:**

- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях.

- Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями.

- Медицинские показания к санаторно-курортному лечению у пациентов стоматологического профиля.

- Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации).

- Современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии).

- Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.

#### **Обучающийся должен уметь:**

- Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.

- Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.

- Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Определять медицинские показания к переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.

- Выполнять физиотерапевтические процедуры.

- Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

- Использовать медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты).

**Обучающийся должен владеть:**

-Навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, включая составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области, подбор лекарственных препаратов для реабилитации, наблюдение за ходом реабилитации пациента.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:****1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Общие показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам
2. Физиопрофилактика кариеса зубов.
3. Физиопроцедуры при лечении пульпита.
4. Физиопроцедуры при лечении острого периодонтита.
5. Физиопроцедуры при лечении хронического периодонтита.
6. Электрообезболивание в стоматологии.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:

– Собрать анамнез

– Заполнить карту формы 061

2) Цель работы:

- Освоить принцип применения медицинской реабилитации в стоматологии

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Заполнить карту формы 061

4) Результаты:

- Заполнить карту формы 061

5) Выводы:

Данному пациенту рекомендована \_\_\_\_\_ физиопроцедура

**3. Решить ситуационные задачи:****Алгоритм разбора задачи:**

-выделите проблемы пациента.

-техника безопасности при проведении процедуры.

-обозначить области приложения электродов.

1. Пациент 19 лет жалуется на боль и кровоточивость десны из лунки поврежденного центрального зуба на верхней челюсти, болезненность при приеме пищи. Травма зуба произошла вчера. Объективно десна в области вколоченного зуба отечна, гиперемирована, нарушена ее целостность. Наблюдается укорочение коронки зуба. Пациент направлен на рентгенологическое обследование.

**Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.
2. Методика проведения процедуры.
3. Какое лечебное действие оказывает?

**Разбор задачи по алгоритму:**

1. СМВ-терапия

2. В стоматологии используются микроволны малой интенсивности. Применяется контактная методика, когда излучатель накладывается непосредственно на кожу или слизистую оболочку полости рта. Время воздействия 5-10 мин; количество процедур - 10-12.

3. Противовоспалительное, анальгезирующее, вазоактивное, гипотензивное, десенсибилизирующее, трофостимулирующее.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной 42 лет обратился с жалобами на чувство «выросшего зуба», боли при накусывании 41 зуба. При объективном осмотре 41 зуба, цвет изменен, зуб интактный. Перкуссия вертикальная резко болезненна. Из анамнеза известно, что 4 зуб был травмирован.

**Контрольные вопросы:**

1. Назначьте физиолечение.
2. Аппараты для проведения процедуры
3. Показания

**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 индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.
8. Назначение физиотерапевтических процедур, соответствующих диагнозу.

### **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. Физиопроцедуры при лечении пульпита.
2. Физиопроцедуры при лечении острого периодонтита.
3. Физиопроцедуры при лечении хронического периодонтита.
4. Виды массажа в физиотерапии.
5. Преимущества физиотерапии в стоматологии.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Показания к назначению гальванизации и электрофореза
  - а) острое гнойное воспаление
  - б) типичная форма лейкоплакии
  - в) непроходимые корневые каналы
2. Противопоказания к назначению электрофореза являются:
  - а) кариес в стадии пятна
  - б) непереносимость вводимого препарата
  - в) гиперестезия твердых тканей зуба
3. В чем лечебная ценность электросна:
  - а) выравнивание АД
  - б) адекватность этиологического действия на ЦНС
  - в) уменьшение реактивности вазомоторного аппарата
  - г) все ответы правильные
4. УВЧ терапия в стоматологии противопоказана при:
  - а) ХРАС
  - б) ОГС
  - в) эрозивно-язвенной форме лейкоплакии
5. Для уменьшения болевого компонента при остром верхушечном периодонтите назначают:
  - а) дарсонвализацию
  - б) УВЧ-терапию
  - в) СМВ-терапию
6. Контролем качества трансканального йод-электрофореза является:
  - а) полное обесцвечивание ватного тампона после процедуры
  - б) полное исчезновение болевого компонента
  - в) возникновение чувства онемения в области проекции верхушки
7. Боль после пломбирования корневого канала без явлений воспаления купируется:
  - а) микроволновой терапией
  - б) УВЧ терапией (термическая доза)
  - в) флюктуоризацией +диадинамотерапией
8. В стоматологии используют микроволны:

- а) большой интенсивности
  - б) малой интенсивности
  - в) средней интенсивности
9. Для снижения интенсивности воспалительных явлений при остром верхушечном периодонтите рекомендовано назначение:
- а) УВЧ терапия (атермическая доза)
  - б) дарсонвализация
  - в) электрофорез с трипсином
10. Боль после пломбирования корневого канала с преобладанием воспаления купируется:
- а) дарсонвализацией
  - б) микроволновой терапией
  - в) анод-гальванизацией

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Терапевтическая стоматология: учебник. Под ред. Е.В Боровский, М.: МИА,2011

**Дополнительная:**

1. Медицинская реабилитация в стоматологии [Электронный ресурс] В.А. Епифанов [и др.]М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6 –
2. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА ; сост. В. Ю. Никольский Киров : Кировская ГМА, 2015.
3. сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
4. сайты Высших учебных медицинских учреждений; [stom@kirovgma.ru](mailto:stom@kirovgma.ru)
5. медицинские сайты ([www.stom.ru](http://www.stom.ru); [www.dentalworld.ru](http://www.dentalworld.ru); [www.media stom.ru](http://www.media stom.ru); [www.dantistika.ru](http://www.dantistika.ru))

Составитель: Кайсина Т.Н., Гужавина Н.А.

Зав. кафедрой стоматологии Громова С.Н.

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Стоматологии

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине «Стоматология»  
модуль «Терапевтическая стоматология»

Специальность 31.05.03 Стоматология  
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология  
(очная форма обучения)



### 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни пародонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	5,6,7,8
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творче-	ЗЗ. Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазви-	УЗ. Самостоятельно овладевать знаниями и навыками их при-	ВЗ. Навыками самостоятельной, творческой работы, умением организо-	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи	5,6,7,8

	ского потенциала	тия и самообразования.	менения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков.	вать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6: Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
ОК-7	готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	32. Принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	У2. Проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	В2. Методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зу-	5,6,7,8

					<p>бов</p> <p>Раздел 5: Некариозные поражения зубов</p> <p>Раздел 6 : Болезни пульпы зуба</p> <p>Раздел 7: Болезни периодонта зуба</p> <p>Раздел 8: Введение в курс парадонтологии.</p> <p>Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным</p>	
ОПК-3	<p>способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности</p>	<p>ЗЗ. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.</p>	<p>УЗ. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.</p>	<p>ВЗ. Анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.</p>	<p>Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений</p> <p>Раздел 3: Обследование стоматологического пациента</p> <p>Раздел 4: Карисес зубов</p> <p>Раздел 5: Некариозные поражения зубов</p> <p>Раздел 6 : Болезни пульпы зуба</p> <p>Раздел 7: Болезни периодонта зуба</p> <p>Раздел 8: Введение в курс парадонтологии.</p>	5,6,7,8

					Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
ОПК-4	Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	5,6,7,8
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских орга-	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую доку-	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны тру-	5,6,7,8

		низациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	ментацию.		да, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
ОПК- 8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	33. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в сто-	У3. Назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, вы-	В3. Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов	5,6,7,8

		матологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	писывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.		Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни пе-	5,6,7,8

					риодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
ОПК- 11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	32. Обязанности врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария.	У2. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	В2. Методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	5,6,7,8
ПК-1	способностью и готовностью к осуществле-	34. Комплексную взаимосвязь между	У4. Использовать методы первичной и	В4. Методами оценки состояния стоматологиче-	Раздел 1: Организация терапевтической	5,6,7,8

	<p>нию комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней. Основы профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактика основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей. Методы профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых. Особенности профилактики онкопатологии.</p>	<p>вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p>	<p>ческого здоровья населения различных возрастных групп. Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта. Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.</p>	<p>стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни периодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным</p>	
--	---	---	--	---	--	--



ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.	У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни пародонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	5,6,7,8
ПК-8	способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стома-	У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабили-	В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента,	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных зара-	5,6,7,8

		<p>тологических заболеваний. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>тации пациента.          Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.          Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.          Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.          Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.          Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению          Определять необходимость направления пациента к соответ-</p>	<p>оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>жений          Раздел 3: Обследование стоматологического пациента          Раздел 4: Кариес зубов          Раздел 5: Некариозные поражения зубов          Раздел 6 : Болезни пульпы зуба          Раздел 7: Болезни периодонта зуба          Раздел 8: Введение в курс парадонтологии.          Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным</p>	
--	--	---	--	---	--	--

			<p>ствующим врачам-специалистам. Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>			
ПК-9	<p>готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>31. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава. Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных же-</p>	<p>У1. Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии. Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии. Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой обо-</p>	<p>В1. Навыками проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия). Навыками консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний. Навыками лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез. Навыками лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исклю-</p>	<p>Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Кариес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6 : Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни пародонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным</p>	5,6,7,8

		лез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица. Нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	лочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта. Выполнять физиотерапевтические процедуры.	чая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).		
ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	ЗЗ. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологи-	УЗ. Анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилак-	ВЗ. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние поло-	Раздел 1: Организация терапевтической стоматологической помощи Раздел 2: Охраны труда, направленная на профилактику профессиональных заражений Раздел 3: Обследование стоматологического пациента Раздел 4: Карисес зубов Раздел 5: Некариозные поражения зубов Раздел 6: Болезни пульпы зуба Раздел 7: Болезни пе-	5,6,7,8

		ческих заболеваний в стране. Назначение питания с позиции здоровья полости рта. Методы профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.	тику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов.	сти рта.	риодонта зуба Раздел 8: Введение в курс парадонтологии. Раздел 9: Организация физиотерапевтической помощи стоматологическим больным	
--	--	--	---	----------	---	--

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно/не зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Хорошо/зачтено	Отлично/зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
<b>ОК-1</b>						
Знать	Фрагментарные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Общие, но не структурированные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные систематические знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать симптомы патологиче-	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение анализировать симптомы патологиче-	Сформированное умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавли-	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи,	Тестовые задания, оценка практические-

	вать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ческих процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ческих процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	вать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	написание истории болезни	ских навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное владение навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Успешное, систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
<b>ОК-5</b>						
Знать	Не знает принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования	Не в полном объеме знает принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования, допускает существенные ошибки	Знает основные принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования, допускает ошибки	Знает принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни, Отработка навыков на фантомах	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Не умеет самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения	Частично освоено умение самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства разви-	Правильно использует самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства разви-	Самостоятельно использует самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности; оценивать экологические издержки в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства разви-	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни, Отработка навыков на фантомах	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	недостатков.	тия достоинств и устранения недостатков.	тия достоинств и устранения недостатков.	тия достоинств и устранения недостатков.		
Владеть	Не владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Не полностью владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Способен использовать навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности; навыками использования творческого потенциала для врачебной деятельности.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни, Отработка навыков на фантомах	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
<b>ОК-7</b>						
Знать	Не знает основные правила принципов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Не в полном объеме знает основные правила принципов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Знает основные правила принципов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, допускает ошибки	Знает основные правила принципов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Тестовые задания, реферат, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	Частично освоено умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	Правильно использует умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	Тестовые задания, реферат, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Не полностью владеет методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Способен использовать навыки методов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях	Владеет навыками методов оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях	Тестовые задания, реферат, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

ОПК-3						
Знать	Фрагментарные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Общие, но не структурированные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные систематические знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	Сформированное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	Успешное и систематическое применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ОПК-4						
Знать	Фрагментарные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Общие, но не структурированные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные систематические знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.



Уметь	Частично освоенное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	Сформированное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Успешное и систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
<b>ОПК-6</b>						
Знать	Фрагментарные знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении. Правила оформления документов,	Общие, но не структурированные знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении. Правил оформления	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении.	Сформированные систематические знания правил ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовой документации, принятой в здравоохранении. Правил оформления	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	удостоверяющих временную нетрудоспособность	документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	нии. Правил оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность		
Уметь	Частично освоено умение использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	Сформированное умение использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовой документации.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	В целом успешное, но не систематическое владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Успешное и систематическое владение современной техникой оформления и ведения медицинской документации	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
<b>ОПК-8</b>						
Знать	Фрагментарные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Общие, но не структурированные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Сформированные систематические знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболе-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать лекарственные препараты	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать лекарственные препараты для	Сформированное умение назначать лекарственные препараты для лечения стоматологических заболе-	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, напи-	Тестовые задания, оценка практические

	ваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	для лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	лечения стоматологических заболеваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	ваний в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов, выписывать рецепты при стоматологических заболеваниях, патологических процессах и состояниях. Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Использовать лекарственные препараты. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения в стоматологии.	вание истории болезни	ских навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Успешное и систематическое владение навыков подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний, а также для реабилитации и профилактики различных стоматологических заболеваний, оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
<b>ОПК-9</b>						
Знать	Фрагментарные знания со-	Общие, но не структуриро-	Сформированные, но со-	Сформированные система-	Тестовые за-	Тестовые

	временных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	важные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	держат отдельные пробелы знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	тические знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	дания, Ситуационные задачи, написание истории болезни.	задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	Сформированное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	Тестовые задания, Ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	В целом успешное, но не систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных,	Успешное и систематическое применение методов функциональной диагностики; интерпретаций результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов	Тестовые задания, Ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

		методов диагностики	инструментальных методов диагностики	диагностики		
<b>ОПК-11</b>						
Знать	Фрагментарные знания обязанностей врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария	Общие, но не структурированные знания обязанностей врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания обязанностей врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария	Сформированные систематические знания обязанностей врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, описание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	Сформированное умение оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, описание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	Успешное и систематическое применение владения методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, описание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

		ских целях.				
<b>ПК-1</b>						
Знать	<p>Фрагментарные знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней. Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения. Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>Общие, но не структурированные знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p> <p>Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения.</p> <p>Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p> <p>Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения.</p> <p>Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>Сформированные систематические знания комплексной взаимосвязи между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.</p> <p>Основ профилактической медицины, направленной на сохранение здоровья населения.</p> <p>Профилактики основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей</p> <p>Методов профилактики зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых</p> <p>Особенностей профилактики онкопатологии</p>	<p>Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
Уметь	<p>Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах (на ос-</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболе-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболева-</p>	<p>Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний в различных возрастных группах</p>	<p>Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болез-</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собесед-</p>

	<p>нове доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	<p>ваний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	<p>ний в различных возрастных группах (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	<p>(на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений стоматологического здоровья от воздействия факторов среды обитания.</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>	ни.	дование.
Владеть	<p>Фрагментарное владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p> <p>Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации,</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p> <p>Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболева-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p> <p>Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая</p>	<p>Успешное и систематическое владение методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p> <p>Методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.</p> <p>Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболева-</p>	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	ния, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	ния, инвалидизации, смертности, летальности Навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту, назначение и выполнение профилактических процедур, подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.		
<b>ПК-2</b>						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	Сформированное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	Тестовые задания, реферат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами	В целом успешное, но не систематическое применение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	Тестовые задания, рефе-	Тестовые задания,



	оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	ние навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	белы применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	рат, ситуационные задачи, написание истории болезни.	оценка практических навыков, собеседование.
<b>ПК-8</b>						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания Клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Ситуационные задачи, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную тера-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения забо-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения забо-	Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную тера-	Ситуационные задачи, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	<p>пию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>лечения, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>лечения, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>пию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологиче-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения паци-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при сто-</p>	<p>Ситуационные задачи, написание истории болезни, отработка навыков на</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собесед-</p>

	ских заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	ента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	матологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	фантоме.	дование.
<b>ПК-9</b>						
Знать	<p>Фрагментарные знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубоче-</p>	<p>Общие, но не структурированные знания. Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюст-</p>	<p>Сформированные систематические знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>Нормального строения зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях.</p>	<p>Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме, написание истории болезни, реферат.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	люстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	ных, лицевых аномалиях. Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.	Методов лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых.		
Уметь	<p>Частично освоенное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	<p>Сформированное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, оценивать эффективность и безопасность терапии.</p> <p>Осуществлять специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков и проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта.</p> <p>Выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>	Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме, написание истории болезни, реферат.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение	В целом успешное, но не	В целом успешное, но со-	Успешное и систематиче-	Тестирование,	Тестовые

	<p>навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыков консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыков лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыков лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>	<p>систематическое применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыков консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыков лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыков лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>	<p>держательные отдельные пробелы применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыков консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыков лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыков лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>	<p>ское применение навыков проведения поэтапной санации полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия).</p> <p>Навыков консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Навыков лечения молочных и постоянных зубов, заболеваний пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез.</p> <p>Навыков лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ и исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта).</p>	<p>Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме, написание истории болезни, реферат.</p>	<p>задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
--	--	---	--	--	---	---

**ПК-12**

Знать	Фрагментарные знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья	Общие, но не структурированные знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие	Сформированные систематические знания основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие	Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на	Тестовые задания, оценка практических навыков
-------	--	---	--	---	---	---

	<p>и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основных тенденций проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Методов профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основных тенденций проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Методов профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>ра, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основных тенденций проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Методов профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста. Основных тенденций проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране. Методов профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий, заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p>	<p>фантоме , написание истории болезни, реферат.</p>	<p>ков, собеседование.</p>
Уметь	<p>Частично освоенное умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов сре-</p>	<p>Сформированное умение анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания. Проводить профилактику кариеса, некариозных по-</p>	<p>Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме , написание истории болезни , реферат.</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов	профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов	ды обитания .Проводить профилактику кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов	ражений твердых тканей зубов		
Владеть	Фрагментарное применение методов оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методов организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.	В целом успешное, но не систематическое применение методов оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методов организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методов организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.	Успешное и систематическое применение методов оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методов организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивацию к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта.	Тестирование, Ситуационные задачи, отработка навыков на фантоме, написание истории болезни, реферат.	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. 1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю (3 курс 6 семестр), критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8 ОПК-9, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12)

1. Правила личной гигиены. Внешний вид. Запреты поведения для медперсонала. Обработка рук. Техника мытья и обработки рук согласно европейскому стандарту.
2. Пути передачи инфекции (прямые, не прямые). Перекрестная инфекция. Факторы риска (ситуации) инфицирования на стоматологическом приеме.
3. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме. Пути передачи.
4. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
5. Накрытие стерильного стола. Алгоритм.
6. Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения. Состав дезинфицирующих растворов. Дезинфекция отсасывающих систем.
7. Обеззараживание воздуха. Бактерицидный облучатель. Названия приборов и режимы работы.
8. Обработка наконечников. Механическая очистка наконечников после каждого пациента. Дезинфекция поверхности наконечника. Стерилизация после каждого пациента. Обработка наконечников (ассистина, CLEVO)
9. Обработка медицинских изделий многократного применения. Дезинфекция. Используемые емкости, дезсредства, режимы.
10. Азопирамовая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки.
11. Фенолфталеиновая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки. Химическая очистка инструментария МР № 28/6-6 от 14.03.1983г.
12. Обработка стоматологических оттисков, зубопротезных заготовок. Этапы обработки из кабинета в лабораторию. Этапы обработки из лаборатории в кабинет. Обработка чашек. Обработка ложек.
13. Дезинфекция гуттаперчевых, стекловолоконных и металлических штифтов, ортопедических и ортодонтических конструкций и изделий
14. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.
15. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий.
16. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов
17. Воздушный, паровой, химический методы стерилизации. Режимы. Назначение.
18. Обработка экранов светильника стоматологической установки. Обработка щитков защитных.
19. Обработка ламп полимеризации.
20. Обработка ультразвукового скалера и эндомотора.
21. Обработка апекс-локатора и тестера для определения жизнеспособности пульпы.
22. Классификация медицинских отходов. Отходы класса А, В, Д
23. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Б.
24. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Г. Демеркуризация.
25. Порядок действий врача при возникновении аварийной ситуации в рабочее время.



26. Порядок действий врача при возникновении аварийной ситуации в выходные и праздничные дни. Вечернее и ночное время.
27. Состав аптечки и алгоритм оказания помощи при порезах, проколах, при попадании биологических жидкостей на кожные покровы, на слизистые оболочки, на одежду.
28. Применение экспресс-тестов на ВИЧ и ВГ.
29. Схема обследования сотрудника после аварийной ситуации. Условия проведения экстренной вакцинации против гепатита В. Экстренная специфическая профилактика сотрудника при микротравме, если пациент ВИЧ (+) или HCV (+).
30. Требования охраны труда для профилактики профессионального инфицирования и степени риска заражения ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных пациентов.
31. Выявление показаний к обследованию пациентов на ВИЧ – инфекцию. Перечень контингентов (коды с расшифровкой).
32. Перечислить инфекции, которые могут передаваться при лечении зубов.
33. Перечислить инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
34. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
35. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
36. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные).
37. Патогенез кариеса зубов
38. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10).
39. Теории возникновения кариеса зубов.
40. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).
41. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (K02.1).
42. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (K02.2).
43. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
44. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму).
45. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
46. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ).
47. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
48. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
49. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Особенности препарирования.

50. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блека.
51. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
52. Способы устранения и профилактики возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
53. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов.
54. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов.
55. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов.
56. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов

#### Критерии оценки:

Оценки «**зачтено**» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

#### **3.1.2. Примерные вопросы к экзамену и собеседованию по текущему контролю (4 курс 8 семестр), критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12)**

1. Правила личной гигиены. Внешний вид. Запреты поведения для медперсонала. Обработка рук. Техника мытья и обработки рук согласно европейскому стандарту.
2. Пути передачи инфекции (прямые, не прямые). Перекрестная инфекция. Факторы риска (ситуации) инфицирования на стоматологическом приеме.
3. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме. Пути передачи.
4. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
5. Накрытие стерильного стола. Алгоритм.
6. Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения. Состав дезинфицирующих растворов. Дезинфекция отсасывающих систем.
7. Обеззараживание воздуха. Бактерицидный облучатель. Названия приборов и режимы работы.
8. Обработка наконечников. Механическая очистка наконечников после каждого пациента. Дезинфекция поверхности наконечника. Стерилизация после каждого пациента. Обработка наконечников (ассистина, CLEVO)
9. Обработка медицинских изделий многократного применения. Дезинфекция. Используемые емкости, дезсредства, режимы.

10. Азопирамовая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки.
11. Фенолфталеиновая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки. Химическая очистка инструментария МР № 28/6-6 от 14.03.1983г.
12. Обработка стоматологических оттисков, зубопротезных заготовок. Этапы обработки из кабинета в лабораторию. Этапы обработки из лаборатории в кабинет. Обработка чашек. Обработка ложек.
13. Дезинфекция гуттаперчевых, стекловолоконных и металлических штифтов, ортопедических и ортодонтических конструкций и изделий
14. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.
15. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий.
16. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов
17. Воздушный, паровой, химический методы стерилизации. Режимы. Назначение.
18. Обработка экранов светильника стоматологической установки. Обработка щитков защитных.
19. Обработка ламп полимеризации.
20. Обработка ультразвукового скалера и эндомотора.
21. Обработка апекс-локатора и тестера для определения жизнеспособности пульпы.
22. Классификация медицинских отходов. Отходы класса А, В, Д
23. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Б.
24. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Г. Демеркуризация.
25. Порядок действий врача при возникновении аварийной ситуации в рабочее время.
26. Порядок действий врача при возникновении аварийной ситуации в выходные и праздничные дни. Вечернее и ночное время.
27. Состав аптечки и алгоритм оказания помощи при порезах, проколах, при попадании биологических жидкостей на кожные покровы, на слизистые оболочки, на одежду.
28. Применение экспресс-тестов на ВИЧ и ВГ.
29. Схема обследования сотрудника после аварийной ситуации. Условия проведения экстренной вакцинации против гепатита В. Экстренная специфическая профилактика сотрудника при микротравме, если пациент ВИЧ (+) или HCV (+).
30. Требования охраны труда для профилактики профессионального инфицирования и степени риска заражения ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных пациентов.
31. Выявление показаний к обследованию пациентов на ВИЧ – инфекцию. Перечень контингентов (коды с расшифровкой).
32. Перечислить инфекции, которые могут передаваться при лечении зубов.
33. Перечислить инфекционные болезни, вызывающие чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
34. Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля: основные (расспрос, осмотр), дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
35. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
36. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). Патогенез кариеса зубов
37. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10).

38. Теории возникновения кариеса зубов.
39. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (K02.0).
40. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (K02.1).
41. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (K02.2).
42. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
43. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму).
44. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
45. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ).
46. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
47. 15. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КППМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
48. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Особенности препарирования.
49. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блека.
50. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
51. Способы устранения и профилактика возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
52. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов.
53. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов.
54. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов.
55. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов
56. Анатомо-гистологическое строение пульпы.
57. Пульпит: этиология, патогенез, семиотика.
58. Классификации пульпитов.
59. Острый пульпит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика
60. Хронический пульпит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика
61. Хронический пульпит в стадии обострения. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
62. Редкие формы пульпита. Клиническая картина, диагностика.

63. Методы лечения болезней пульпы: биологический метод (БМЛП). Показания, противопоказания, методика проведения.
64. Методы лечения болезней пульпы: витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
65. Методы лечения болезней пульпы: витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
66. Алгоритм эндодонтического лечения. Инструментальная обработка корневых каналов
67. Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов. Материалы для obturation корневых каналов
68. Методы лечения болезней пульпы: девитальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
69. Методы лечения болезней пульпы: девитальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
70. Физиотерапевтические методы диагностики и лечения пульпита (лазерная терапия, диатермокоагуляция, ЭОД)
71. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита
72. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита
73. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
74. Периодонтит: этиология, патогенез, семиотика
75. Классификация периодонтитов.
76. Острый периодонтит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика
77. Хронический периодонтит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика
78. Лечение острого верхушечного периодонтита
79. Лечение хронического верхушечного периодонтита
80. Лечение хронического верхушечного периодонтита в стадии обострения
81. Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.
82. Возможные ошибки и осложнения при лечении периодонтита, способы их устранения и профилактика
83. Физиотерапевтические методы лечения периодонтитов (внутриканальный электрофорез, депофорез, лазерная терапия, диадинамометрия, диатермокоагуляция, ультразвуковая терапия)

#### Критерии оценки

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и

предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

### **3.2 Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8 ОПК-9,ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)**

#### ***1 уровень***

1)КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ФЛЮОРОЗА (ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-12)

- a) белые пятна и крапинки на поверхности эмали зубов разного периода минерализации
- b) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- c) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- d) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации

2)БОЛЕЗНЕННОСТЬ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ВЫРАЖЕНА (ОК-5, ОПК-6, ОПК-8; ПК-1, ПК-12)

- a) по стенкам кариозной полости
- b) на дне кариозной полости в одной точке
- c) по стенкам кариозной полости и всему дну
- d) не выражена

3)ПЯТНА ПРИ БЫСТРОМ РАЗВИТИИ КАРИЕСА (ОК-1, ОПК-8; ПК-1, ПК-12)

- a) меловидные, зондирование безболезненно
- b) блестящие, зондирование безболезненно
- c) пигментированные, зондирование болезненно
- d) пигментированные, зондирование безболезненно

4)ФОРМА ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОЙ КАРИОЗНАЯ ПОЛОСТЬ ВСЕГДА СООБЩАЕТСЯ С ПОЛОСТЬЮ ЗУБА(ОК-1, ОПК-6, ОПК-8; ПК-1, ПК-12)

- a) хронический гипертрофический
- b) острый очаговый
- c) острый диффузный
- d) хронический фиброзный

5)ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПУЛЬПИТА (ОК-5, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1, ПК-9)

- a) хронического фиброзного
- b) острого очагового
- c) острого диффузного
- d) хронического гангренозного

6)ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ЗОНДИРОВАНИЕ БОЛЕЗНЕННО ( ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-11; ПК-9, ПК-12)

- a) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
- b) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
- c) в одной точке дна кариозной полости, боль от холодного проходит медленно
- d) по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит медленно

7)ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ (ОК-1, ОПК-8 ОПК-9,ОПК-11; ПК-1, ПК-2)

- a) температура тела повышена, прием пищи болезненный, головная боль, боли в мышцах, суставах
- b) температура тела нормальная, прием пищи безболезненный
- c) температура тела нормальная, головная боль, боли в мышцах, суставах
- d) головная боль, температура тела субфебрильная

8)ДОЗА ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ФОРМА ФЛЮОРОЗА (ОК-5, ОПК-3, ОПК-4, ПК-9, ПК-12)

- a) 7-9 и выше мг/л
- b) 0,5 мг/л
- c) 1 мг/л
- d) 2-3 мг/л

9)ПРИЧИНЫ ОСТРОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА(ОК-7, ОПК-6, ОПК-8 ПК-1, ПК-9, )

ушиб зуба

- a) обработка корневого канала иодиолом
- b) передозировка мышьяковистой пасты
- c) обработка корневого канала хлорфиллиптом

10)ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ (ОК-1, ОПК-8 ОПК-9,ОПК-11; ПК-12)

- a) косметический недостаток
- b) боли при перкуссии
- c) боли от горячего раздражителя
- d) ночные боли

11)КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ (ОК-5, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)

- a) пульпа некротизирована в коронковой и корневой части полости зуба
- b) пульпа болезненна только в устьях корневых каналов
- c) боль при накусывании на зуб
- d) кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, препарирование безболезненно

12)МЕТОД ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ВЫЯВЛЯЕТ ОЧАГОВУЮ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЮ ПРИ (ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ПК-9, ПК-12)

- a) белом кариозном пятне
- b) эрозии эмали
- c) пятнистой форме гипоплазии
- d) кариозном пигментированном пятне

13)БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПО ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ (ОК-1, ОПК-6, ОПК-8 ПК-1, ПК-2)

- a) среднего кариеса
- b) кариеса в стадии пятна
- c) глубокого кариеса
- d) хронического пульпита

14)ПРИ КАРИЕСЕ В СТАДИИ ПЯТНА ЭМАЛЬ (ОК-5, ОПК-6, ОПК-9,ОПК-11; ПК-9, ПК-12)

- a) гладкая, зондирование безболезненно
- b) шероховатая, зондирование болезненно
- c) шероховатая, зондирование безболезненно
- d) легко удаляется экскаватором

15) ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ (ОК-7, ОПК-8 ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)

- a) хроническом гангренозном
- b) хроническом фиброзном
- c) хроническом гипертрофическом
- d) хроническом в стадии обострения

16) СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОГО ДИФFUЗНОГО ПУЛЬПИТА (ОК-1, ОПК-6, ОПК-9, ПК-9, ПК-12)

- a) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие
- b) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
- c) переходная складка свободная, безболезненная при пальпации
- d) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость

17) ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БОЛЕЗНЕННО В ГЛУБИНЕ ПОЛОСТИ ЗУБА ИЛИ В УСТЬЯХ КАНАЛОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ (ОК-5, ОПК-8 ОПК-9, ОПК-11; ПК-1)

- a) гангренозном
- b) фиброзном
- c) гипертрофическом
- d) хроническом фиброзном в стадии обострения

18) ДЕМИНЕРАЛАЗАЦИЯ НАЧИНАЕТСЯ В СЛОЕ ЭМАЛИ (ОК-7, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-9)

- a) подповерхностном
- b) поверхностном
- c) глубококом
- d) околопульпарном

19) МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ (ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-2)

- a) неудовлетворительная гигиена полости рта
- b) высокое содержание фторида в питьевой воде
- c) низкое содержание фторида в питьевой воде
- d) ротовое дыхание

20) ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, МИНЕРАЛИЗАЦИИ, РЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СВОЙСТВО ЭМАЛИ (ОК-5, ОПК-9, ОПК-11; ПК-12)

- a) проницаемость
- b) микротвердость
- c) плотность
- d) растворимость

## 2 уровень

1) Соотнесите жалобы пациента и формы хронического пульпита (ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-1, ПК-2)

От воздействия температурных раздражителей	Фиброзный
Самопроизвольные боли	в стадии обострения
При накусывании на зуб	гангренозный
Жалобы на кровоточивость	Гипертрофический

2) Укажите правильную последовательность эндодонтического лечения: (ОК-5, ОПК-6, ОПК-8 ПК-9, ПК-12)



Вскрытие полости зуба  
 раскрытие полости зуба  
 обеспечение доступа к устью корневого канала  
 расширение устья корневого канала  
 инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала

3) Соотнесите кодирование эндодонтического инструментария: (ОК-7, ОПК-9, ОПК-11; ПК-1, ПК-2)

Треугольник	К-пример
Квадрат	К-файл
Круг	Н-файл
Ромб	К-флексофайл

4) Соотнесите эндодонтический инструмент с его назначением: (ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-9, ПК-12)

для расширения устьев корневых каналов	Gates Glidden
для прохождения корневых каналов	K-Reamer
для удаления мягкого содержимого корневых каналов	пульпоэкстрактор

5) Определите соответствие цветового кодирования размеру эндодонтического инструментария. (ОК-5, ОПК-6, ОПК-8 ПК-1, ПК-2)

Розовый	06
Серый	08
Фиолетовый	10
Белый	15
Желтый	20
Красный	25
Синий	30
Зеленый	35
Черный	40

6) Витальная экстирпация пульпы – последовательность: (ОК-7, ОПК-11; ПК-1, ПК-9, ПК-12)

Ампутация коронковой пульпы  
 Расширение устьев корневых каналов  
 Экстирпация корневой пульпы  
 Определение рабочей длины  
 Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов  
 Высушивание корневых каналов  
 Обтурация корневого канала  
 Пломбирование зуба

### 3 уровень

#### Задача №1 (ОК-1 ОПК-3, ОПК-4, ПК-1, ПК-2)

Пациент Д., 32 года, обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 3.6 зуб.

На жевательной поверхности 3.6 зуба пломба, после её снятия обнаруживается глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 3.6 зуба безболезненно.

На всех зубах небольшое количество мягкого зубного налета. ГИ=1,8.

Зубная формула:

					П		П								
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0		С		П				П					П	П	



- Описать рентгенологический снимок.
  - На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Имеется расширение периодонтальной щели.
  - На внутриротовом снимке зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба.
  - На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, в области верхушки корня очаг разряжения кости с четкими границами.
- С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
  - Кариес дентина К02.1
  - Острый пульпит К04.03
  - Корневая киста К04.8
  - Гиперемия пульпы К04.00
- Поставить окончательный диагноз.
  - Кариес дентина К02.1
  - Хронический фиброзный периодонтит
  - Хронический фиброзный пульпит К04.03
  - Гиперемия пульпы К04.00
- Составить план лечения.
  - Резекция верхушки корня
  - Эндодонтическое лечение в 1 посещение, реставрация коронки зуба
  - Удаление зуба с последующей имплантацией

**Задача №2** (ОК-1, ОК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8; ПК-1, ПК-12)

Больной И., 24 года, обратился в стоматологический кабинет с жалобами на боль в 1.5 зубе, возникающую от любых раздражителей – холодного, горячего, при попадании пищи.

На медиальной поверхности зуба 1.5 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование болезненно, пульпа незначительно кровоточит при зондировании. Перкуссия зуба 1.5 безболезненна

Зубная формула:

0	0	П	С	С				П				П	П	П	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

0	0	0	П										П	П	0
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---



1. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
  - a) Острый очаговый пульпит
  - b) Хронический гипертрофический пульпит
  - c) Радикулярная киста
  - d) Гиперемия пульпы
2. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
  - a) Лучевая диагностика
  - b) Определение индекса гигиены полости рта
  - c) Измерить ЭОД
  - d) Измерить длину канала
3. Поставить окончательный диагноз.
  - a) Кариес дентина K02.1
  - b) Хронический апикальный периодонтит K04.5
  - c) Хронический фиброзный пульпит K04.03
  - d) Гиперемия пульпы K04.00
4. Выбрать метод лечения.
  - a) Витальная ампутация
  - b) Витальная экстирпация
  - c) Резорцин-формалиновый метод
  - d) Девитальная экстирпация

**Задача №3** (ОК-1, ОК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8; ПК-1, ПК-12)

Больная А., 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 3.6, возникающую при приеме пищи и длящуюся около 30 минут после ее принятия.

Анамнез: зуб 3.6 был лечен около года назад, после лечения периодически появлялись боли при приеме холодной пищи. К врачу пациентка не обращалась.

На окклюзионной поверхности 3.6 определяется пломба с нарушением краевого прилегания. Зондирование безболезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Реакция зуба 3.6 на температурный раздражитель вызывает приступ боли.

Зубная формула:

	П											С	П	0	
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	П	П											П/С	С	



1. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
  - a) Кариес дентина K02.1
  - b) Хронический фиброзный периодонтит K04.5
  - c) Радикулярная киста K04.8
  - d) Гиперемия пульпы K04.00
2. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
  - a) Лучевая диагностика
  - b) Определение индекса гигиены полости рта
  - c) Измерить ЭОД
3. Поставить окончательный диагноз.
  - a) Кариес дентина K02.1
  - b) Хронический фиброзный периодонтит K04.5
  - c) Хронический фиброзный пульпит K04.03
  - d) Гиперемия пульпы K04.00
4. Выбрать метод лечения.
  - a) Витальная ампутация
  - b) Витальная экстирпация
  - c) Резорцин-формалиновый метод
  - d) Девитальная экстирпация

**Задача №4** (ОК-7, ОПК-9, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-8)

Больная А., 32 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на длительные боли с короткими безболезненными промежутками в области нижней челюсти слева, усиливающиеся от любых раздражителей, особенно от горячего и в ночное время.

Анамнез: 4 дня назад боль появилась в 3.6 зубе, постоянно усиливалась, распространилась на все нижние моляры, отдает в ухо.

При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется глубокая кариозная полость, зондирование болезненно в области рога пульпы, перкуссия чувствительна.

Зубная формула:

П	П	П	П					П	П		П	С		0	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	П	П	П	П								П	П	П	0



1. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
  - a) Острый апикальный периодонтит периодонтит пульпарного происхождения K04.4
  - b) Хронический апикальный периодонтит K04.5
  - c) Кариес дентина K02.1
  - d) Гиперемия пульпы K04.00
2. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
  - a) Лучевая диагностика
  - b) Определение индекса гигиены полости рта

- с) Измерить ЭОД
3. Поставить окончательный диагноз.
- Кариес дентина K02.1
  - Хронический апикальный периодонтит K04.5
  - Острый диффузный пульпит K04.03
  - Гиперемия пульпы K04.00
4. Выбрать метод лечения.
- Витальная ампутация
  - Витальная экстирпация
  - Резорцин-формалиновый метод
  - Девитальная экстирпация

**Задача №5 (ОК-1, ОПК-6, ОПК-8 ПК-9, ПК-12)**

Пациент Т., 40 лет, обратился за стоматологической помощью с жалобами на возникновение кариозной полости в 4.6 и периодические боли в зубе, появляющиеся без видимых причин.

За последние сутки появилась самопроизвольная боль, приступообразная, с длительным безболевым промежутком.

На окклюзионной и язычной поверхностях 4.6 глубокая кариозная полость. Зондирование дна кариозной полости болезненно по всему дну. Реакция на температурный раздражитель резко болезненна.

Зубная формула:

П	0							П	С	П	П	С		0	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
0	С	С								П	П			0	0



- Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
  - Лучевая диагностика
  - Индекс гигиены
  - Измерить ЭОД
  - Измерить длину канала
- С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
  - Острый пульпит K04.03
  - Хронический апикальный периодонтит K04.5
  - Кариес дентина K02.1
  - Хронический пульпит
- Поставить окончательный диагноз.
  - Кариес дентина K02.1
  - Хронический апикальный периодонтит K04.5
  - Острый пульпит K04.03
  - Гиперемия пульпы K04.00

#### 4. Выбрать метод лечения.

- a) Витальная ампутация
- b) Витальная экстирпация
- c) Биологический метод
- d) Девитальная экстирпация

#### Критерии и оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;  
«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)**

#### **Задача 1(ОК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2)**

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент Б., 35 лет, с целью санации. При осмотре: небные поверхности зубов верхней челюсти и язычные поверхности зубов нижней челюсти покрывает налет темно-коричневого цвета до 1/2 коронки зуба.

1. Какое зубное отложение имеет место?
2. С помощью каких инструментов можно провести удаление данного зубного отложения?
3. Какие средства защиты следует использовать врачу во время процедуры удаления зубного налета?
4. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.
5. Что может скрывать налет курильщика?

#### **Задача 2(ОПК-5, ПК-9, ПК-12)**

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 1.1 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствуют.

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Назовите дополнительные методы обследования.
- 3.Проведите дифференциальную диагностику.
- 4.Составьте план лечения.
- 5.Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

#### **Задача 3(ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-9, ПК-12)**

Пациентка А. 37 лет обратилась в клинику с жалобами на темный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже темного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зуба) без образования полосок. Прикус ортогнатический.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

#### **Задача 4 (ОПК-9,ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-12)**

Молодой человек 30 лет упал на ступеньках. При обращении 2 недели назад, зуб 11 был подвижен, имелся симптом поплавка. ЭОД 11 = 10 мАм, перкуссии, пальпации слабо болезнен-

ны. СОПР бледно-розового цвета. Наложена композиционно - проволочная шина.

0	К		П										П		0
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8
0	П			П									П		0



### Контрольные вопросы

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дополнительные методы исследования.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

### Задача 5(ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-12)

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 1.5 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в 1.5 зуб была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области 1.5 зуба без изменений. На жевательной поверхности 1.5 зуба временная пломба. Перкуссия 1.5 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 1.5 зуба патологических изменений нет.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диффдиагностику.
3. Перечислите антитоды мышьяковистой пасты.
4. Нужно ли проводить физиолечение?
5. Возможно ли лечение в одно посещение?

### Задача 6(ОК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)

Пациент А., 38 лет, обратился с жалобами на изменение цвета 1.2 зуба. Анамнез: Зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался.

Объективно: на медиальной поверхности 1.2 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на холод безболезненные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме 1.2 зуба - деформация костной ткани, расширение периодонтальной щели с четкими границами.

#### Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Какой пломбировочный материал для корневого канала целесообразно применить?
5. Нужно ли выводить лекарственное средство за верхушечное отверстие при пломбировании?

### Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и

точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

**«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

### **3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки(ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8 ОПК-9,ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12)**

1. Обследование больного и оформление документации
2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку
3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку
4. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку
5. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса по Блэку
6. Препарирование и пломбирование кариозных полостей V класса по Блэку
7. Препарирование и пломбирование кариозных полостей VI класса по Блэку
8. Проведение курса реминерализующей терапии
9. Работа с композитами химического отверждения (паста-паста), замешивание
10. Работа с композитами светового отверждения, постановка пломбы
11. Работа с СИЦ, замешивание
12. Чтение внутриротовых прицельных снимков
13. Сбор анамнеза и постановка диагноза
14. Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»
15. Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией
16. Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией
17. Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом
18. Проведение лечения пульпита многоканального зуба девитальным методом
19. Проведение лечения периодонтита одноканального зуба в одно посещение под анестезией
20. Проведение лечения периодонтита многоканального зуба в несколько посещений

#### Критерии оценки

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **3.5. Работа с рефератами, критерии оценки (ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-12)**

#### **Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:**

1. История развития бормашины.
2. Стоматологическая установка, её составляющие.
3. Правила обработки стоматологической установки



4. Санитарно-гигиеническими требованиями для организации терапевтического кабинета.
5. Требования безопасности перед началом работы.
6. Требования безопасности во время работы.
7. Требования безопасности по окончании работы.
8. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
9. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
10. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
11. Повышение резистентности больных и персонала.
12. Обработка стоматологических наконечников.
13. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
14. Определение основных критериев выбора дезинфекта.
15. Пробы для контроля качества стерилизации.
16. Требования к стоматологическому кабинету.
17. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
18. Предстерилизационная очистка инструментов.
19. Стерилизация и ее методы.
20. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.
21. Классификация медицинских отходов.
22. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
23. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
24. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
25. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.
26. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
27. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
28. Индексная оценка состояния зубов.
29. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
30. Теории возникновения кариеса.
31. Принципы лечения кариеса зубов
32. Кариес эмали.
33. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба

34. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
35. Строение дентина.
36. Кариес дентина.
37. Строение цемента.
38. Кариес цемента.
39. Этапы препарирования кариозной полости I класс по Блэку.
40. Этапы препарирования кариозной полости II класс по Блэку
41. Этапы препарирования кариозной полости III класс по Блэку
42. Этапы препарирования кариозной полости IV класс по Блэку.
43. Этапы препарирования кариозной полости V класс по Блэку
44. Ошибки и осложнения, возникающие на этапе диагностики кариеса зубов.
45. Ошибки и осложнения, возникающие на этапах лечения кариеса зубов.
46. Некариозные поражения зубов, классификация.
47. Аномалии развития зубов.
48. Профилактика флюороза зубов.
49. Аномалии размеров коронок зуба.
50. Аномалии формы коронок зуба.
51. Аномалии прорезывания зубов
52. Эрозия зубов
53. Профилактика развития кариеса зубов на фоне некариозных поражений..
54. Строение верхушечной части корневого канала.
55. Типы апикального сужения.
56. Классификация пульпитов.
57. Клинические проявления острого и хронического пульпита.
58. Дифференциальная диагностика между формами пульпита и другими заболеваниями.
59. Методы лечения пульпитов.
60. Особенности развития пульпита.
61. Классификация пульпитов .
62. Методы лечения пульпитов.
63. Методы obturation корневых каналов.
64. Современные материалы для obturation корневых каналов.

65. Классификация инструментов для корневых каналов.
66. Этапы обработки корневых каналов.
67. Ошибки врача при медикаментозной обработке и obturации корневых каналов.
68. Ошибки и осложнения во время лечения пульпита.
69. Ошибки и осложнения после лечения пульпита.
70. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
71. Факторы развития периодонтита и его патогенез.
72. Классификации периодонтитов.
73. Клинические признаки острых и хронических периодонтитов.
74. Лечение острого верхушечного периодонтита.
75. Лечение хронического верхушечного периодонтита.
76. Противопоказания к использованию постоянного тока при электрообезболивании в стоматологии.
77. Техника и методика электрообезболивания постоянным током.
78. Электрообезболивание импульсными токами низкой частоты (механизм, показания и противопоказания).
79. Инфракрасное излучение
80. Видимое излучение
81. УФ- излучение
82. Лазерное излучение

#### **Критерии оценки:**

**«зачтено»** – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану презентации 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 презентации, 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 презентации, 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 презентации, отсутствует грамотность и культура.

**3.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни, критерии оценки(ОК-1, ОК-5, ОК-7, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8 ОПК-9,ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-8, ПК-9, ПК-12)**

73. Лечение кариеса I класса по Блэку на молярах
74. Лечение кариеса I класса по Блэку на премолярах
75. Лечение кариеса I класса по Блэку на клыках
76. Лечение кариеса I класса по Блэку на резцах
77. Лечение кариеса II класса по Блэку на премолярах
78. Лечение кариеса II класса по Блэку на молярах
79. Лечение кариеса III класса по Блэку
80. Лечение кариеса IV класса по Блэку
81. Лечение кариеса V класса по Блэку на молярах
82. Лечение кариеса V класса по Блэку на премолярах
83. Лечение кариеса V класса по Блэку на резцах
84. Лечение кариеса V класса по Блэку
85. Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
86. Лечение локализованной гипоплазия эмали
87. Лечение флюороза.
88. Методы лечения клиновидных дефектов.
89. Методы лечения эрозии зубов.
90. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
91. Методы лечения гиперестезии зубов
92. Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
93. Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
94. Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
95. Методы лечения переломов коронок зубов
96. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
97. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
98. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
99. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
100. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
101. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
102. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
103. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
104. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации

- 105.Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
- 106.Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
- 107.Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации
- 108.Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
- 109.Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
- 110.Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
- 111.Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
- 112.Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
- 113.Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
- 114.Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
- 115.Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
- 116.Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
- 117.Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
- 118.Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
- 119.Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
- 120.Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

История болезни пишется студентом в 5,6,7,8 семестрах, при прохождении дисциплины «Стоматология», модуль «Терапевтическая стоматология». Оформляется в тетради, пишется от руки. План оформления представлен в методическом пособии кафедры «Схема написания истории болезни».

#### Критерии оценки

**«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

**«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбо-

ра медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

**«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

**«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

##### **4.1 Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

##### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

##### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

##### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

##### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

##### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

##### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы 3 курс 6 семестр (зачет)**

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Стоматология. Модуль Терапевтическая стоматология	167	18	60	8	15
Итого (зачет):		18		8	4 задачи. По одной задаче из любого раздела
Начисляемые баллы (зачет):		2		4	8

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

**Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы 4 курс 8 семестр (экзамен)**

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Стоматология. Модуль Терапевтическая стоматология	846	30	70	15	31
Итого (экзамен):		30		15	5 задач. По одной задаче из любого раздела

Начисляемые баллы (экзамен):	1		2	8
------------------------------	---	--	---	---

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта/экзамена 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 на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

## **4.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения модуля на последнем занятии по модулю, или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным/экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

#### **Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий практического и семинарского типа.



Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий.**

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	10
2.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку	6
3.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку	6
4.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку	6
5.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса по Блэку	6
6.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей V класса по Блэку	6
7.	Препарирование и пломбирование кариозных полостей VI класса по Блэку	6
8.	Проведение курса реминерализующей терапии	10
9.	Работа с композитами химического отверждения (паста-паста), замешивание	6
10.	Работа с композитами светового отверждения, постановка пломбы	2
11.	Работа с СИЦ, замешивание	8
12.	Чтение внутриротовых прицельных снимков	10
13.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	10
14.	Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»	6
15.	Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией	4

16.	Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией	2
17.	Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом	3
18.	Проведение лечения пульпита многоканального зуба девитальным методом	3
19.	Проведение лечения периодонтита одноканального зуба в одно посещение под анестезией	3
20.	Проведение лечения периодонтита многоканального зуба в несколько посещений	3

### 4.3. Методика проведения устного собеседования

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по модулю «Терапевтическая стоматология», проводимой в форме устного собеседования на 6 и 8 семестрах, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебного модуля «Терапевтическая стоматология».

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих модуль «Терапевтическая 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 модуля «Терапевтическая стоматология» в соответствии с расписанием учебных занятий на последнем занятии. Может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий модуль «Терапевтическая стоматология» на 6 семестре, как правило, проводящий занятия лекционного типа. И комиссия, утвержденная на заседании кафедры и утвержденная приказом о промежуточной аттестации.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

#### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры

определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по вопросам. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено», в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные/экзаменационные ведомости.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

#### **4.4. Методика проведения защиты рефератов**

**Целью процедуры** текущего контроля в форме защиты рефератов, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время ( не более 15 минут).

Темы рефератов обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятия по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

#### **4.5 Методика проведения защиты истории болезни.**

Темы историй обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На подготовку историй болезни отводится от 2 до 6-ти дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни выполняется в отдельных тетрадях, до 6 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре истории болезни должны присутствовать титульный лист, сбор анамнеза, данные объективного осмотра, данные дополнительных методов исследования, предварительный и окончательный диагноз, рассуждения и выводы, составлен план лечения и диспансерного наблюдения.
3. Пишется от руки, на каждой странице.
4. Обязательно запись зубной формулы, индексов гигиены.
5. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Составитель: Т.Н.Кайсина

Зав. кафедрой С.Н.Громова