

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 15.06.2023

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c959f31

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования**

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Заболевания слизистой оболочки рта»

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики

Направленность программы – Стоматология общей практики

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, утвержденного Министерством науки и высшего образования РФ «09» января 2023 г., приказ № 19.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «28» апреля 2023 г., протокол № 4.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой стоматологии «28» апреля 2023г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «28» апреля 2023г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии _И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «28» апреля 2023г. (протокол № 5а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

заведующий кафедрой стоматологии С.Н. Громова

доцент кафедры стоматологии Т.Н. Кайсина

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. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	11
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	11
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	11
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	11
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.4. Тематический план лекций	12
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	12
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	13
3.7. Лабораторный практикум	13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.1.1. Основная литература	13
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Нормативная база	14
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	16
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	19
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	20
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	22
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	23
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23
8.1. Выбор методов обучения	23
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	23
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24

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

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

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

1.2. Задачи изучения дисциплины:

Медицинская деятельность:

- сформировать навыки предупреждения возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать приобретению навыков проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- способствовать приобретению знаний диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- способствовать приобретению знаний проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- способствовать приобретению навыков оказания стоматологической помощи пациентам;

Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Заболевания слизистой оболочки рта» относится к блоку Б1. Дисциплины (модули) части, формируемой участниками образовательных отношений. Элективные дисциплины (модули).

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Стоматология общей практики, Микробиология, Клиническая фармакология, Общественное здоровье и здравоохранение.

Является предшествующей при подготовке к сдаче и к сдаче государственного экзамена.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;

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

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

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

- медицинский;
- организационно-управленческий.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	ПК-2 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	ИД ПК 2.1. Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз	Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структура заболеваемости в пожилом и старческом возрасте Правила применения средств индивидуальной защиты	Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
2.		ИД ПК 2.2. Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.	Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4

			Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения					
3.	ПК-3 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 3.1. Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых	Порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
4.		ИД ПК 3.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых	Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов.	Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
5.		ИД ПК 3.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологи-	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, взрослых, а так же у пациентов	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями,	Навыками назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями,	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4

	ческих заболеваниях у детей и взрослых	пожилого и старческого возраста	учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	ми у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста			
6.	ИД ПК 3.4. Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	Клиническую картину, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Навыками лечением заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентация, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
7.	ИД ПК 3.5. Лечит заболевания слизистой оболочки рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых	Клиническую картину, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Навыками лечением с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентации, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
8.	ИД ПК 3.6. Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования), современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в	Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты	Навыками подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4

9.		ИД ПК 3.11. Оказывает медицинскую помощь пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	стоматологии Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых	Методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентации, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
10.	ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике	ИД ПК 4.1. Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Навыками составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентация, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
11.	лактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические	ИД ПК 4.2. Проводит мероприятия по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых	Выполнять предписанные действия при проведении противомикробных мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых	Методами проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентация, деловая игра, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4
12.	осмотры и диспан-	ИД ПК 4.3. Формирует у пациентов (их родствен-	Основные критерии здорового образа	Проводить санитарно-гигиеническое	Методами проведения санитарно-	Тестирование, собеседование по	Тестовые задания, оценка практиче-	Раздел № 1 Семестр

	серное наблюдение	ников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек	жизни и методы его формирования Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики у детей и взрослых	просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых	теме занятия, решение ситуационных задач	ских навыков, собеседование	№ 4
13.		ИД ПК 4.4. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, презентация	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1 Семестр № 4

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 4
1	2	3
Контактная работа (всего)	24	24
в том числе:		
Лекции (Л)	2	2
Практические занятия (ПЗ)	22	22
Самостоятельная работа (всего)	12	12
в том числе:		
- Подготовка к занятиям	4	4
- Подготовка к промежуточному контролю	4	4
- Подготовка презентаций	4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-2, ПК-3, ПК-4	Заболевания слизистой рта	<p><i>Лекция:</i> Поражения СОР различными раздражителями</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Вирусные, бактериальные, микотические поражения СОР. Специфические бактериальные инфекции</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Проявления аллергии в полости рта. Хейлиты</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Изменение СОР при дерматозах. Лейкоплакия</p> <p><i>Практическое занятие:</i> Глосситы. Поражение СОР при различной патологии органов и систем</p>

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин
		1
1.	Государственный экзамен	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Заболевания слизистой рта	2	22	-	-	12	36	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						+
	Итого:	2	22	-	-	12	36	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				4 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Поражения СОР различными раздражителями	Травмы СОР: механические, химические, физические. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	2
ИТОГО:				2

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				4 семестр
1	2	3	4	5
1.	1	Вирусные, бактериальные, микотические поражения СОР. Специфические бактериальные инфекции	ОГС, ХРГ, ВПЧ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Острый псевдомембранозный кандидоз, острый атрофический кандидоз, хронический гиперпластический кандидоз, хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Туберкулез, сифилис. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4
2.		Проявления аллергии в полости рта. Хейлиты	Аллергические реакции: немедленного (ангиотеки) и замедленного (медикаментозные стоматиты, ХРАС, МЭЭ и синдром Стивенс-Джонсона) типов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Классификация заболеваний губ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения хейлитов. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	3
3.		Изменение СОР при дерматозах. Лейкоплакия	КПЛ, КВ, пузырьчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Классификация форм лейкоплакии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	3

			Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	2
4.		Глосситы. Поражение СОР при различной патологии органов и систем	Глосситы. Классификация болезней языка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Глоссалгия и глоссодиния. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	2
5.		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				22

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	4	Заболевания слизистой рта	подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю, подготовка презентаций	12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

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

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

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

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	И. К. Луцкая	М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)	1	-

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Терапевтическая стоматология	национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил.	2	
2	Клиника, диагностика и лечение заболеваний	И.В. Анисимова с соавт.	Омск:ОмГМА, 2015	1	Консультант студента

	слизистой оболочки рта и губ				дента
3	Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта.	Г.М. Барер	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.	-	Консультант студента

4.2. Нормативная база

1. Приказ Минздрава России «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н,
2. Приказ Минздрава России от 18.02.2021 № 109н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г.№ 789н».
3. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» приказ Минздрава России от 13 ноября 2012 года №910н,
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ОСТРЫЙ НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года,
6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года,
7. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.

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

1. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
2. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
3. Стоматологическая ассоциация России <https://e-stomatology.ru/star/>

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

Для осуществления образовательного процесса используются:
Видеозаписи конференций, презентации лекций, видеолекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок

действия договора - бессрочный)

5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 23.08.2022 до 31.08.2023 г., номер лицензии 280E-220823-071448-673-1647

8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).

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

1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».

3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

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

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

Наименование специально оборудованных помещений 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	Учебная аудитория № 3: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 16, (цокольный этаж), 16,9 кв.м	специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), телевизор HARPER 50U750TS, ноутбук HP 250 G6
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	Кабинет № 27 (терапевтический кабинет): 610020, Кировская область, г. Киров, ул. Карла Либкнехта, д. 92, помещение 12 (2 этаж), 31,4 кв.м КОГБУЗ «Кировский клинический стоматологический центр»	Установка стоматологическая Электроодонтометр Апекслокатор эндодонтический Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скейлер) Емкость для дезинфекции инструментов Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов Емкость для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов Инъектор стоматологический, для карпульной анестезии Бактерицидный облучатель Лампа стоматологическая для фотополимеризации Микро мотор стоматологический Наконечник стоматологический прямой Наконечник стоматологический угловой Наконечник стоматологический турбинный Негатоскоп медицинский Светильник стоматологический Столик стоматологический Стул врача-стоматолога Шкаф медицинский для хранения расходных материалов Холодильник для хранения медикаментов
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	Детская поликлиника, кабинет № 9: 610046, Кировская область, г. Киров, ул. Труда/Октябрьский проспект, д. 76/56, помещение №1002), помещение 15 (1этаж), 17,7 кв. м КОГБУЗ «Кировский клинический	Аппарат для диагностики кариеса фиссур Аппарат для электрометрического определения длины корневого канала Базовый набор инструментов для осмотра Устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей Диатермокоагулятор стоматологический Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов

	стоматологический центр»	<p>Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов</p> <p>Инструмент и материал для пломбирования</p> <p>Инструмент и материал для эндодонтии</p> <p>Инструмент режущий</p> <p>Инъектор карпульный</p> <p>Лампа для полимеризации</p> <p>Набор аппаратов, инструментов, материалов и медикаментов для оказания помощи при неотложных состояниях</p> <p>Наконечник стоматологический (прямой и угловой для микромотора, турбинный, эндодонтический)</p> <p>Негатоскоп</p> <p>Прибор для очистки и смазки наконечников</p> <p>Прибор для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов</p> <p>Рабочее место врача-стоматолога:</p> <p>кресло для врача-стоматолога</p> <p>кресло для медицинской сестры</p> <p>тумба подкатная с ящиками</p> <p>Ультразвуковой скалер</p> <p>Стерилизатор гласперленовый</p> <p>Укладка для экстренной профилактики парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции</p> <p>Установка стоматологическая универсальная (кресло, бормашина, гидроблок, светильник)</p>
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	Учебная аудитория № 15: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 6 (1 этаж), 26,4 кв.м	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, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, шкаф медицинский металлический двухсекционный двухдверный для медикаментов ПИМ-2.202-"Айболит", облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, апекс-локатор iРex портативный, стол-тумба с полкой и выдвиж. ящиком, стул ученический, табурет кожзам. серый, тумба под мойку МЗ 2-дверная 900*600*850, Симулятор стоматологического пациента
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебная аудитория № 3: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 16, (цокольный этаж), 16,9 кв.м	специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), телевизор HARPER 50U750TS, ноутбук HP 250 G6
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	Учебная аудитория № 9: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 17 (1 этаж), 22,5 кв.м	Установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1; 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 че-

		люсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверными для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. , визиограф стоматологический GXS-700 с принадлежностями, компьютер конфигурации №1 для эксперта (с 2 мониторами: LG22M38A-B, LG22MP58VQ), кондиционер Dantex RK-09SEG
помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 5, (цокольный этаж), 7,9 кв.м	стеллажи для хранения оборудования, инструменты, расходный материал
помещение для самостоятельной работы обучающихся	Помещение № 1: 610002, Кировская область, г. Киров, ул. Володарского, д.161, пом. 1001, помещение 7, (1 этаж), 26,7 кв.м	Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью выхода в сеть «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза, электронно-библиотечные ресурсы: электронно-библиотечная система Кировского ГМУ, ЭБС «Консультант студента», ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Консультант врача», научная электронная библиотека e-LIBRARY

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

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

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

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении темы дисциплины «Поражения СОР различными раздражителями». На лекции излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекции является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

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

Практические занятия:

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

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

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

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

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

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по дисциплине «Заболевания слизистой оболочки рта» и включает подготовку к занятиям, подготовку презентаций, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Заболевания слизистой оболочки рта» 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 презентации и

представляют их на занятиях. Подготовка презентации способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестирования, собеседования по теме занятия, решения ситуационных задач, деловой игры, подготовки презентаций.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.09.2022, приказ № 483-ОД.

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

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

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

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

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

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

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

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

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

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

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

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

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

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

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

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

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

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

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

<i>№</i>	<i>Виды заня-</i>	<i>Виды учебной работы обучающихся</i>
----------	-------------------	--

<i>n/p</i>	<i>тий/работ</i>	<i>Контактная работа (on-line u off-line)</i>	<i>Самостоятельная работа</i>
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

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

8.1. Выбор методов обучения

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

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

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

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

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

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

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме

	- в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

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

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

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

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

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

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

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

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

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

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

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Заболевания слизистой оболочки рта»**

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики
Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология
Форма обучения очная

Раздел 1. Заболевания слизистой рта.

Тема 1.1: Вирусные, бактериальные, микотические поражения СОР. Специфические бактериальные инфекции.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

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

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

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

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

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

6. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

7. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

8. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

3. Решение ситуационных задач

Пациент Н. 30 лет, обратился с жалобами на общее недомогание, повышение температуры тела до 38° С, появление болезненных пузырей во рту, невозможность принимать пищу.

Анамнез заболевания: после переохлаждения через 4 дня поднялась температура тела до 38°С, появилось недомогание, боль в мышцах, увеличились лимфатические узлы в поднижнечелюстной области, на следующий день появились болезненные высыпания в полости рта.

Данные объективного обследования: лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями.

При осмотре полости рта на слизистой оболочке в области переходных складок, по линии смыкания зубов, на языке - множественные пузырьки с прозрачным содержимым, имеют тенденцию к слиянию, на месте вскрытия пузырьков обнаруживаются эрозии с желтоватым псевдомембранозным налетом, край эрозий гиперемирован, слюна вязкая. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит.



Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы исследования.
2. Поставьте диагноз
3. Назначьте лечение

Алгоритм ответа:

1. Цитологическое и вирусологическое исследование, ПЦР, ИФА, иммуноблотинг.
2. Острый герпетический стоматит
3. Общее: ацикловир 200 мг 5 раз в день 5 дней. Местное: аппликационное обезболивание, антисептическая обработка, нанесение «ацикловир» геля, на этапе эпителизации (4сутки) кератопластики.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент К. 26 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8°C. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

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

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



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Назначьте общее лечение
4. Назначьте местное лечение

4. Задания для групповой работы

1) Клинический осмотр пациента

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

2) Заслушать презентацию

ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

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

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

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

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

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

6. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

7. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

8. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, диф-

ференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Язвенно-некротический стоматит имеет природу:

1. аллергическую;
- *2. инфекционную;
3. аутоиммунную.

2. Возбудителями язвенно-некротического стоматита являются:

1. аэробы;
- *2. анаэробы.

3. Фузобактерии и спирохеты являются флорой:

- *1. резидентной;
2. патогенной.

4. Клинические признаки язвенно-некротического гингивостоматита Венсана:

- *1. резкая кровоточивость десны;
- *2. бледность кожных покровов;
- *3. гнилостный запах изо рта;
- *4. боль при приеме пищи;
- *5. повышение температуры тела;

5. Для диагностики стоматита Венсана необходимо провести дополнительное исследование:

1. клинический анализ крови;
2. анализ крови на реакцию Вассермана;
- *3. анализ крови на ВИЧ;
- *6. бактериоскопию соскоба с очага поражения.

6. Для местного лечения язвенно-некротического стоматита применяют:

- *1. антисептики;
- *2. кератопластики;
- *3. протеолитические ферменты;
- *4. противомикробные препараты
- *5. обезболивающие средства;

7. Общее лечение больного стоматитом Венсана:

1. противовирусные препараты
2. гормональные средства;
3. противогрибковые препараты
- *4. противомикробные препараты

8. Активностью в отношении анаэробной флоры обладает:

1. солкосерил;
- *2. метронидазол;
3. йодинол.

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

1. в остром периоде;
- *2. после стихания воспалительных явлений.

10. Прогноз язвенно-некротического стоматита:

1. благоприятный;
- *2. неблагоприятный.

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить презентацию

1. ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)

2. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ И.В. Анисимова с соавт. Омск:ОмГМА, 2015

Тема 1.2: Проявления аллергии в полости рта. Хейлиты

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

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

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

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

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

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

3. Решение ситуационных задач

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

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

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На внутренней поверхности кистей синюшно-красные пятна округлых очертаний, в центре которых пузырьки, эрозии, корки.

Лицо симметричное. Красная кайма губ отечна, покрыта кровянистыми корками. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, на различных ее участках пузырьки, эрозии, покрытые фибринозным налетом и эрозии в стадии эпителизации



Контрольные вопросы:

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

Алгоритм ответа:

1. Многоформная эксудативная эритема.
2. Провести исследование крови. Клинические диагностические критерии: полиморфизм элементов поражения, поражение кожи в виде «кокард», поражение слизистой оболочки гениталей. Осмотр полости рта

3. Аутосенсбилизация, дефицит клеточного иммунитета, переохлаждение, стрессы, наличие очагов хронической одонтогенной инфекции.

4. Пузырчатка, ОГС, медикаментозный стоматит

5. Принципы общего лечения: гормональная терапия с последующим снижением дозы гормонального препарата. Местное лечение проводится одновременно с общим: обезболивание, антисептическая обработка, мазь с кортикоидом (гидрокортизоновая 1% и др.)

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент М., 43 года, обратился с жалобами на появление болезненной "язвы", боль при приеме пищи

Анамнез: одиночные элементы поражения периодически появляются в полости рта в течение 7 лет после перенесенных стрессовых ситуаций, стоматологических манипуляций в полости рта, обострения хронического панкреатита. За сутки перед появлением элемента поражения пациент ощущал покалывание в этом месте. Элемент исчезал через неделю. В последний раз такое изменение появилось 4 дня назад после снятия коронки.

При осмотре полости рта на гиперемированной слизистой оболочке правой щеки - поверхностный дефект эпителия округлой формы, покрыт фибринозным налетом белого цвета.

На зубах обеих челюстей небольшое количество мягкого зубного налета.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения

Больная 63 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость во рту и боли при приеме пищи. При осмотре рта - вторичная полная адентия. Съёмные пластиночные протезы находятся в плохом гигиеническом состоянии. Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована, отёчная, сухая, при пальпации болезненная. Пациентка страдает сахарным диабетом в течение многих лет. Наблюдается у эндокринолога, регулярно получает лечение по поводу сахарного диабета.

Контрольные вопросы:

1. Установите диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику

4. Задания для групповой работы

1) Клинический осмотр пациента

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации.

2) Заслушать презентации

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Синдром Бехчета: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

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. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:

1. бронхиальную астму

2. анафилактический шок

*3. МЭЭ

*4. ХРАС

2. К аллергическим реакциям немедленного типа относят:

*1. отек Квинке

*2. анафилактический шок

3. МЭЭ

4. ХРАС

3. Тяжелая форма МЭЭ носит название- синдром:

*1. Стивенса-Джонсона

2. Бехчета

3. Шегрена

4. Папийон-Лефевра

4. Элемент поражения при ХРАС:

*1. афта

2. эрозия

3. пузырь

4. язва

5. корка

5. Афта относится к элементам поражения:

1. первичным

*2. вторичным

6. Противоаллергическим действием обладают:

1. бонофтон

*2. преднизолон

3. мидокалм

4. ретинола ацетат

7. При МЭЭ на губах определяется:

1. сетка Уитхема

*2. корки

3. рубцы

8. Полимофизм элементов поражения определяется при:

*1. МЭЭ

2. ОГС

3. ХРАС

9. Малые афты называют:

1. Сеттона

*2. Микулича

3. герпетиформные

10. Формы ХРАС (Рабинович И.М., 1998):

*1. фиброзная

*2. некротическая

*3. glandularная

*4. деформирующая

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить презентации

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Синдром Бехчета: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагно-

стика, лечение.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)

2. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ И.В. Анисимова с соавт. Омск:ОмГМА, 2015

Тема 1.3: Изменение СОР при дерматозах. Лейкоплакия.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Изучить:

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

Сформировать:

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

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

- навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

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

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

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

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

5. Лейкоплакия курильщиков Гаппейнера. Этиология, клиника.

6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника

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

8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.

9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

2. Практическая подготовка.

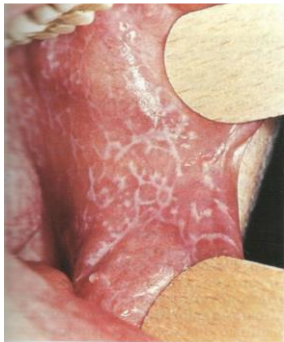
Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач.

3. Решение ситуационных задач

Задача 1. Пациентка С., 44 года, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость во рту, ощущение стянутости, на теле высыпания, появились 2 месяца назад.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. На коже в области крестца папулы полигональной формы синевато-красноватого цвета, плоские, имеют матовый воскообразный блеск.

В полости рта на симметричных участках слизистой оболочки щек локализируются папулы белого цвета в виде сетчатого рисунка.



Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз
2. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику
3. К какому специалисту необходимо направить пациента
4. Назначьте местное лечение

Алгоритм ответа:

1. Красный плоский лишай (типичный)
2. Лейкоплакия, острый атрофический кандидоз
3. Дерматолог
4. Кератопластики («Солкосерил» адгезивная паста)

Задача 2. Пациент К., 37 лет, обратился в поликлинику с целью санации полости рта, считает себя практически здоровым, курит с 16 лет. При объективном исследовании на слизистой оболочке правой щеки видны два очага серого цвета, размерами 1,2х0,8 и 1,5х0,5 см, при покабливании не изменяются. Полость рта не санирована.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы обследования можно предложить для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Наметьте план лечения и профилактических мероприятий.

Алгоритм ответа:

1. Плоская лейкоплакия.

2. Стоматоскопия, люминесцентное исследование в лучах Вуда, обследование системой Визилайт плюс, лампой Велскоп.

3. Дифференциальная диагностика проводится с типичной формой красного плоского лишая, типичной формой красной волчанки, хроническим гиперпластическим кандидозом.

4. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене полости рта, санация полости рта, по показаниям рациональное протезирование, исключение курения, местное лечение - аппликации кератопластических средств. Консультация хирурга-стоматолога.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

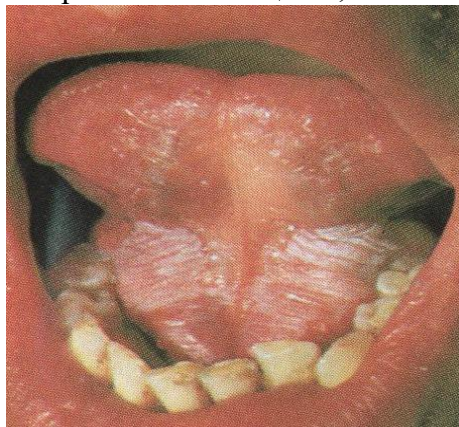
Задача 1. При осмотре пациента П., 20 лет, было обнаружено изменение слизистой оболочки полости рта по линии смыкания зубов на правой и левой щеках. Очаги мягкие, рыхлые, белесоватого цвета, неровной конфигурации. При поскабливании поверхностный слой легко снимается шпателем.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какова этиология и профилактика данного заболевания?
4. Составьте план лечения

Пациент Д., 48 лет, ранее регулярно употреблял токсические смеси сублингвально, курит в течение 30 лет. На состояние слизистой оболочки полости рта никогда не обращал внимание.

При осмотре на слизистой оболочке дна полости рта обнаружены очаги ороговения в виде широких полос с четкими границами серовато-белого цвета, не соскабливаются шпателем.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Задача 2. Больная 37 лет обратилась в клинику с жалобами на жжение и боль слизистой оболочки щеки справа, особенно во время еды, а также на покраснение кожи лица. Появление симптомов связывает с длительным пребыванием на солнце.

Объективно: на коже лба, носа и щек эритема в виде бабочки. На слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов выступающие очаги застойной гиперемии, по периферии - участки гиперкератоза в виде «частокола».

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Назначьте местное лечение

4. Задания для групповой работы

1) Клинический осмотр пациента

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.

3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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

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

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

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

5. Лейкоплакия курильщиков Гаппейнера. Этиология, клиника.

6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника

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

8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.

9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Первичный морфологический элемент при плоском лишае:

*1. папула;

2. пятно;

3. пузырек.

2. Плоский лишай чаще встречается у:

*1. женщин;

2. мужчин.

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

1. специфические;

*2. неспецифические.

4. Формы плоского лишая:

*1. типичная;

*2. атипичная;

3. плоская;

*4. эрозивно-язвенная;

*5. буллезная;

*6. гиперкератотическая;

*7. экссудативно-гиперемическая.

5. Плоский лишай провоцирует:

1. переохлаждение;

*2. стресс;

*3. аллергическая реакция на пищевые продукты;

*4. раздражающая пища.

6. Плоский лишай контагиозным заболеванием:

1. является;

*2. не является.

7. К факультативным предракам относят формы плоского лишая:

1. типичную;

2. атипичную;

*3. эрозивно-язвенную;

4. буллезную;

*5. гиперкератотическую;

6. экссудативно-гиперемическую.

8. Элементы плоского лишая встречаются:

1. на слизистой оболочке рта;

*2. на кожных покровах и слизистых оболочках;

3. на кожных покровах.

9. Атипичная форма плоского лишая встречается на слизистой оболочке:

1. щек;

*2. губ;

*3. альвеолярного отростка и десне;

4. языка.

10. Плоский лишай ороговением:

*1. сопровождается;

2. не сопровождается.

11. Элементы поражения характерные при лейкоплакии

1. *пятно, бляшка

2. пятно, пузырь

3. пятно, волдырь

4. Пятно, рубец

12. Для лейкоплакии характерна морфологическая картина:

*1. гиперкератоз

2. вакуольная дистрофия

3. акантоз

*4. паракератоз

13. При лечении плоской формы лейкоплакии применяют

1. антибиотики;

2. антисептики;

*3. кератопластики;

4. гормональные препараты.

14. Плоскую лейкоплакию в первую очередь дифференцируют с:

*1. КПЛ

2. кандидоз

3. хроническая механическая травма

4. гальваноз

15. Для общего лечения лейкоплакии назначают:

*1. витамины А, Е

2. антибиотики

3. гормональные препараты

4. противовирусные препараты

16. Симптомы ороговения СОПР:

*1. потеря блеска

*2. образование складок

3. изменение цвета (бурый)

4. появление уплотнения у основания

17. Симптомы озлокачествления лейкоплакии:

1. потеря блеска

2. образование складок

*3. изменение цвета (бурый)

*4. появление уплотнения у основания

18. Хирургическое лечение лейкоплакии (иссечение очага) показано при:

*1. не эффективной кератопластической терапии

*2. веррукозная лейкоплакия

3. лейкоплакия Пашкова

4. плоская лейкоплакия

Ответы: правильные отмечены *

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)

2. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ И.В. Анисимова с соавт. Омск:ОмГМА, 2015

Тема 1.4: Глосситы. Поражение СОР при различной патологии органов и систем.

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

Задачи:

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

-первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.

- возрастные изменения СОР

Сформировать:

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

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

- навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

— Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.

— Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.

— Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

— Провести опрос пациента

— Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.

— Поставить диагноз.

— Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

— Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.

— Умением составить план обследования.

— Умением поставить предварительный диагноз.

— Умением поставить окончательный диагноз

— Умением назначить общее и местное лечение при заболеваниях языка.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
2. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
7. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
8. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

3. Решение ситуационных задач

Пациент Д. 39 лет обратился к стоматологу с жалобами на необычный вид языка, жжение.

Объективно: в области задней трети дорсальной поверхности языка имеется участок слизистой оболочки ромбовидной формы, плотный, безболезненный при пальпации. Поверхность очага гладкая, с четкой границей, лишенная сосочков, покрытая белесоватым налетом, при соскабливании которого обнаруживается гиперемированная поверхность без нарушения целостности эпителиального слоя.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Алгоритм ответа:

1. Ромбовидный глоссит (гладкая форма)
2. Папилломатоз языка, кандидоз, новообразования.
3. Врожденное заболевание, обусловленное нарушением эмбриогенеза.
4. Лечение не проводится.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент 47 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид языка. Курит в течение 25 лет. Злоупотребляет алкоголем. В анамнезе хронический гастрит. На спинке языка по средней линии в средней и задней его частях имеется ворсинчатый очаг овальной формы темно-коричневого цвета.

Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Дайте рекомендации по лечению.
3. Назначить местное лечение.

4. Задания для групповой работы.

1) Клинический осмотр пациента

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).

2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

2) Заслушать презентации

1. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Вопросы геронтологии в стоматологии.
3. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
5. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
7. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.

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. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
2. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
7. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
8. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Характерный вид языка при «мигрирующем» глоссите вызван:

1. изъязвлением эпителия языка;
- *2. повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;
3. гиперплазией сосочков языка;
4. атрофией нитевидных сосочков языка;
5. папилломатозными разрастаниями.

2. Цвет очага поражения при ворсинчатом языке:

1. цианотичный;
2. опалесцирующий;
3. красный;
- *4. от желтого до черного.

3. Десквамативный глоссит может сопутствовать:

1. сахарному диабету;
- *2. хроническому гастриту;
3. коллагенозам;
4. гипертонической болезни;

4. Название «десквамативный глоссит» имеет синонимы:

1. ворсинчатый язык;

*2. «географический» язык;

3. малиновый язык;

4. лаковый язык.

5. Возникновение черного «волосатого» языка с курением:

*1. связано;

2. не связано.

6. При десквамативном глоссите нарушаются процессы:

*1. слущивания

2. эпителизации

*3. ороговения.

7. Десквамативный глоссит часто сочетается с:

1. кандидозом;

*2. складчатым языком;

3. ромбовидным глосситом;

4. лептотрихозом.

8. Характерный вид черного «волосатого» языка вызван:

1. изъязвлением эпителия языка;

2. повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;

*3. гиперплазией сосочков языка;

4. атрофией нитевидных сосочков языка;

5. папилломатозными разрастаниями.

9. Глоссалгия чаще встречается у:

1. у подростков

2. мужчин 30-40 лет

3. женщин 30-40 лет

*4. мужчин 50-60 лет

*5. женщин 50-60 лет

10. Ороговевают сосочки языка:

*1. нитевидные

2. грибовидные

3. желобоватые

4. листовидные.

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить презентации

1. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Вопросы геронтологии в стоматологии.

3. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.

4. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.

5. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения.

6. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.

7. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)

2. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. -

М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ И.В. Анисимова с соавт. Омск:ОмГМА, 2015

Тема 1.5: Зачетное занятие

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)

Дополнительная:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)

2. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ И.В. Анисимова с соавт. Омск: ОмГМА, 2015

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«Заболевания слизистой оболочки рта»

Специальность 31.08.72 Стоматология общей практики
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ПК-2 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз						
ИД ПК 2.1. Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз						
Знать	Фрагментарные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Общие, но не структурированные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные систематические знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установ-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов уста-	Успешное и систематическое владение методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предваритель-	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

	диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	новления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями		
ИД ПК 2.2. Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. Клинических проявлений основных синдромов, требующих хирургического лечения	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации	В целом успешное, но не систематическое владение	В целом успешное, но содержащее отдельные про-	Успешное и систематическое владение методами	Тестирование, собеседование	Оценка практических

	данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ние методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	белы владение методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	навыков, собеседование
ПК-3 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность						
ИД ПК 3.1. Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания порядка оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания порядка оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания порядка оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста	В целом успешное, но не систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболе-	Успешное и систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболе-	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

	и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	ваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	за, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	тация	
ИД ПК 3.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Сформированное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

ИД ПК 3.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Общие, но не структурированные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные систематические знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 3.4. Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания	Общие, но не структури-	Сформированные, но со-	Сформированные систе-	Тестовый кон-	Тестовые за-

	клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	рванные знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	держат отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	математические знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	троль, презентации	дания
Уметь	Частично освоенное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Сформированное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 3.5. Лечит заболевания слизистой оболочки рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболоч-	Сформированные систематические знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания

	лых	у детей и взрослых	ки полости рта, губ у детей и взрослых	рта, губ у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Сформированное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, используя методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 3.6. Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные систематические знания принципов устройства и правил эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение определения объема и последовательности	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определения	Сформированное умение определения объема и последовательности пред-	Тестирование, собеседование по теме заня-	Оценка практических навыков, со-

	предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты	определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты	объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты.	полагаемых мероприятий по лечению пациентов; применять средства индивидуальной защиты.	тия, решение ситуационных задач, презентация	беседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 3.11. Оказывает медицинскую помощь пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Сформированные систематические знания особенностей оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Тестовый контроль, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых	Сформированное умение определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хрониче-	В целом успешное, но не систематическое владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных про-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспали-	Успешное и систематическое владение методами оказания медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах,	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

	ских заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	цессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	тельных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых		
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение						
ИД ПК 4.1. Проводит профилактические осмотры населения. Назначает профилактические процедуры. Подбирает лекарственные препараты для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения у детей и взрослых	Тестирование, презентации	Тестовые задания
Уметь	Частично освоенное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Сформированное умение проводить профилактические осмотры у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков составления индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 4.2. Проводит мероприятия по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых	Сформированные систематические знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых	Тестирование, презентации	Тестовые задания

		взрослых	заболеваний у детей и взрослых	и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых	Сформированное умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнения профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнения профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 4.3. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивацию к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек						
Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий, ток-	Общие, но не структурированные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алко-	Сформированные систематические знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Социально-гигиенических и медицинских аспектов алкоголизма, наркоманий,	Тестирование, презентации	Тестовые задания

	сикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	голизма, наркоманий, токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых	токсикоманий, основных принципов их профилактики у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Сформированное умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами проведения санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 4.4. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и	Сформированные систематические знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	Тестирование, презентации	Тестовые задания

			взрослых			
Уметь	Частично освоенное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Сформированное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Успешное и систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентация	Оценка практических навыков, собеседование

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
ПК-2 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	<p>Примерные вопросы к зачету (№№ 1-6, 9, 11, 25, (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">1. Особенности строения СОР у пациентов пожилого возраста2. Морфологические элементы (первичные и вторичные) при заболеваниях СОР.3. Основные методы обследования при заболеваниях СОР4. Алгоритм диагностики заболеваний СОР5. Клинические обследования при заболеваниях СОР <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№№ 1-10, 55-61 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">1. Гистологическое строение СОР.2. Функции СОР3. Общая морфологическая характеристика СОР4. Первичные морфологические элементы
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</p> <p>1 уровень: КАНДИДОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИЁМА: # кортикостероидных препаратов ферментов # антибиотиков поливитаминов #цитостатиков ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ (ОГС) ЯВЛЯЕТСЯ: папула; эрозия; *пузырек; корка. ВТОРИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ: папула; пузырек; пятно; *эрозия. ОСНОВНОЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА *дисбактериоз; острая или хроническая травма; гиповитаминоз; нарушение режима кормления. СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ФЛУКОНАЗОЛА (ДИФЛЮКАНА) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ: *5-10 мг/кг массы тела; 10-15 мг /кг массы тела;</p>

15-20 мг/кг массы тела.

ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ И МАЗИ НАЗНАЧАЮТ:

*в первые 2-3 дня заболевания;

на 5-7-й день заболевания;

в продромальный период;

в период ремиссии.

ВРОЖДЕННЫЙ СИФИЛИС В ПОЛОСТИ РТА МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ В ВИДЕ:

узелков синюшного цвета, выделяющих казеозное содержимое;

*папул овальной или округлой формы;

эрозий с фестончатыми краями.

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИМЁНЯЮТ:

*дентальную адгезивную пасту солкосерил;

мазь оксикорт;

мазь зовиракс.

В МАЗКАХ С ЭЛЕМЕНТАМИ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ И РГС В ПЕРВЫЕ 2-4 ДНЯ БОЛЕЗНИ ОБНАРУЖИВАЮТ:

большое количество мицелия грибов;

*гигантские многоядерные клетки;

микобактерии.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ДЛИТСЯ:

от 2 до 17 дней;

от 2 до 30 дней;

*от 2 до 6 дней.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

гиперплазия эпителия;

увеличение количества митозов в фазе деления клетки;

гиперкератоз;

*все вышеперечисленное.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОЗЛОКАЧЕСТВЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ:

длительное течение процесса;

безуспешность консервативного лечения;

появление уплотнения вокруг или в основании патологического очага;

*все вышеперечисленное.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БОРОДАВЧАТОГО ПРЕДРАКА:

пятнисто-узелковый участок слизистой с гиперемированной, гладкой или бархатистой поверхностью, с мелкими сосочковыми разрастаниями, в центре имеется участок с мелкобугристой поверхностью и очагами ороговения;

*очаг поражения имеет вид узла полушаровидной формы диаметром 4-10 мм, который возвышается над поверхностью красной каймы и покрыт плотно сидящими серыми чешуйками;

плотная, округлая, куполообразно выступающая над окружающей поверхностью

опухоль красновато-желтого цвета, в центре роговая пробка или корка;

очаг поражения представлен плотно фиксированными чешуйками серовато-белого цвета, слегка возвышающимися над красной каймой губы;

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БОЛЕЗНИ БОУЭНА:

*пятнисто-узелковый участок слизистой с гиперемированной, гладкой или бархатистой поверхностью, с мелкими сосочковыми разрастаниями, в центре имеется участок с мелкобугристой поверхностью и очагами ороговения;

очаг поражения имеет вид узла полушаровидной формы диаметром 4-10 мм, кото-

рый возвышается над поверхностью красной каймы и покрыт плотно сидящими серыми чешуйками;
 плотная, округлая, куполообразно выступающая над окружающей поверхностью опухоль красновато-желтого цвета, в центре роговая пробка или корка;
 очаг поражения представлен плотно фиксированными чешуйками серовато-белого цвета, слегка возвышающимися над красной каймой губы;
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ КЕРАТОАКАНТОМЫ:
 пятнисто-узелковый участок слизистой с гиперемированной, гладкой или бархатистой поверхностью, с мелкими сосочковыми разрастаниями, в центре имеется участок с мелкобугристой поверхностью и очагами ороговения;
 очаг поражения имеет вид узла полушаровидной формы диаметром 4-10 мм, который возвышается над поверхностью красной каймы и покрыт плотно сидящими серыми чешуйками;
 *плотная, округлая, куполообразно выступающая над окружающей поверхностью опухоль красновато-желтого цвета, в центре роговая пробка или корка;
 очаг поражения представлен плотно фиксированными чешуйками серовато-белого цвета, слегка возвышающимися над красной каймой губы;
ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ:
 язва;
 *эрозия;
 папула;
 пузырь.
ОГС ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ:
 *вирусным;
 бактериальным;
 грибковым;
 аутоиммунным.
ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
 *МЭЭ (многоформной экссудативной эритеме)
 ОГС (острого герпетического стоматита)
 молочницы
 ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита)
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ГЕОГРАФИЧЕСКОМ ЯЗЫКЕ
 *неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
 нитевидные сосочки спинки языка белого цвета, резко увеличены в размере
 глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
 на спинке языка эрозия округлой формы, покрытая фибринозным налетом
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ СКЛАДЧАТОМ ЯЗЫКЕ
 *глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
 неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
 нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
 налет на спинке языка

2 уровень:

1. Установите соответствие между этиологией и заболеванием:

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

Ответы: А-5,Б-2,В-1,4,Г-3,6;

2. Установите соответствие между элементом на слизистой оболочке и заболеванием

Морфологические элементы на слизистой оболочке	Заболевания
А) Пустулы, толстые соломенно-желтые корки	1. Травматические повреждения
Б) Эрозии округлой формы, покрытые фибриновым налетом	2. ХРАС
В) Творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка	3. Кандидоз
Г) Эрозии неправильных очертаний	4. Пиодермия
	5. ОГС

Ответы: А-4,Б-2,5,В-3,Г-1;

3. Установите соответствие между заболеванием и возрастом пациента

Заболевание	Возраст пациентов
А) ОГС	1. Первые месяцы жизни
Б) Афты Беднара	2. Ясельный
В) ХРАС	3. Дошкольный
Г) МЭЭ	4. Подростковый

Ответы: А-2,Б-1,В-4,Г-4;

3 уровень:

Задача 1

Обратилась девушка 18 лет, с жалобами на высыпания в полости рта. 3 дня назад было повышение температуры тела до 38°. Плохой аппетит. Раньше такого заболевания не было. Со слов мамы в детстве стоматита не было.

При осмотре выявлено: ГИ-3,5, увеличение подчелюстных лимфатических узлов с обеих сторон. В полости рта множественные мелкие пузырьки и эрозии, высыпания на слизистой оболочке и красной кайме губ. Педиатр назначила антибиотики и направила на консультацию к стоматологу.



Контрольные вопросы

1. Поставить предварительный диагноз.

- а. Острый герпетический стоматит
- б. Многоформная экссудативная эритема
- в. Кандидоз
- г. Красный плоский лишай

2. Укажите причину заболевания.

- а. микрофлора полости рта
- б. вирусная Мiх инфекция
- в. вирус Коксаки
- г. вирус простого герпеса

3. Провести дифференциальную диагностику

- а. ХРАС
- б. РГС
- в. МЭЭ

4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:

- а. противовирусные препараты
- б. Антигистаминные препараты
- в. Противогрибковые препараты
- г. обезболивающие препараты перед приемом пищи

5. Для лечения ОГС местного применяют мази

- а. ацикловир
- б. канестен
- в. неомициновую
- г. бутадионовую

Ответы 1-а, 2-г, 3-а,г, 4-а,б,г, 5-а.

Задача 2

Пациент В. 17 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.



1. Поставить предварительный диагноз.

*Острый герпетический стоматит

Многоформная экссудативная эритема

Кандидоз

Красный плоский лишай

2. Укажите причину заболевания.

микрофлора полости рта

вирусная Мiх инфекция

вирус Коксаки

* вирус простого герпеса

3. Провести дифференциальную диагностику

ХРАС

РГС

МЭЭ

Кандидоз

4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:

противовирусные препараты

кератопластические средства

антисептические средства

мази с антибиотиками

обезболивающие препараты

5. Для лечения ОГС местного применяют мази

* ацикловир

канестен

неомициновую

бугадионовую

Тестовые задания открытого типа

Какова причина хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС)

Ответ: инфекционно-аллергическая

Для какого синдрома характерны кровоизлияния и кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже:

Ответ: геморрагического

Для какого синдрома характерны бледность слизистой оболочки полости рта, головная боль, головокружение, слабость, обморочные состояния:

Ответ: анемического *

Какие патологические изменения слизистой оболочки полости рта характерны при хроническом энтероколите:

Ответ: хронический рецидивирующий афтозный стоматит

Клинический анализ крови следует провести при:

Ответ: гингивите Венсана

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит дифференцируют с

Ответ: многоформной экссудативной эритемой

При кандидозе в соскобах обнаруживаются

Ответ: почкующиеся клетки грибов Candida

Неполное ороговение клеток шиповатого слоя это

Ответ: паракератоз

Состояние кожных покровов и видимых слизистых челюстно-лицевой области оценивают при

Ответ: внешнем осмотре

Медицинские осмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

Ответ: Позволяют выявить скрыто протекающую патологию

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациент В. 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.



Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
5. Для лечения ОГС местного применяют мази

Задача 2

Пациентка И. 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем возрасте (со слов матери). Летом состояние губ несколько улучшается. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у старшей сестры. Мать отмечает повышенную психоэмоциональную возбудимость у себя и обоих детей.

При внешнем осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы лица без видимых изменений, небольшая сухость. На красной кайме губ, преимущественно нижней, отмечается слабовыраженная отёчность, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.



Вопросы:

Поставить предварительный диагноз.

Излюбленная локализация при эксфолиативном хейлите является

Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерны:

Назначить местное лечение эксфолиативного хейлита

Задача 3

Пациентка К. 52 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесённым стрессом.

Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Составьте план лечения.

Примерные задания для написания (и защиты) презентаций

1. Первичные элементы поражения СОР
2. Вторичные элементы поражения СОР

Примерное задание для практических навыков

Обследование больного и оформление документации
 Сбор анамнеза и постановка диагноза
 Составление направления на консультацию к специалистам
 Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.

ПК-3 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность

Примерные вопросы к зачету

(№№ 7-8, 19-21, 26-36 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Местное лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
2. Общее лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
3. Аллергический контактный стоматит.
4. Многоформная экссудативная эритема
5. Синдром Стивенса-Джонсона.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

(с № 11-52 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)

1 уровень:

ПРИ АТОПИЧЕСКОМ (ЭКЗЕМАТОЗНОМ) ХЕЙЛИТЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ:

- антибактериальную терапию;
- *диету с исключением аллергенов;
- противогрибковую терапию.

ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ:

гипервитаминозах;
хроническом гипацидном гастрите;
компенсированных заболеваниях почек;
хроническом бронхите;
*заболеваниях крови и кроветворных органов.

ПРИ КАНДИДОЗЕ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЮТ:

*белый творожистый налет;
фибринозный налет;
папулы округлой или овальной формы;
пятна Филатова-Коплика.

ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА В ПОЛОСТИ РТА:

*папулы округлой или овальной формы;
гнойные корки на губах;
афты, сливающиеся эрозии.

МАЗЬ, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИОДЕРМИИ:

0.25% оксолиновая;
2% теброфеновая;
*2% неомициновая;
клотримазол.

ПРИ ПИОДЕРМИИ НА КРАСНОЙ КАЙМЕ ГУБ ГНОЙНЫЕ КОРКИ РАЗМЯГЧАЮТ ПЕРЕД УДАЛЕНИЕМ РАСТВОРОМ:

3% перекиси водорода;
фурацилина;
*ферментов (трипсин, химотрипсин).

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИОДЕРМИИ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ В АНАМНЕЗЕ НАЗНАЧАЮТ МАЗИ:

*флуцинар-М
фурацилин
солкосерил
клотримазол

НАЗНАЧЬТЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ:

алвитил
*ацикловир
амоксиклав
пенициллин

НАЗНАЧЬТЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ОГС В ПЕРИОД ВЫСЫПАНИЙ:

*виroleкс
леворин
сульфадиметоксин
солкосерил

ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИМЕНЯЮТ

0,5 % взвесь анестезина в глицерине
*гель на основе бензокаина
2 % р-р новокаина

10 % спрей лидокаина

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

*обезболивание места вкола перед инъекцией

препарирование твердых тканей зуба под коронку
удаление постоянного зуба
депульпирование зуба
БЕЗОПАСНОСТЬ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ДОСТИГАЕТСЯ
*удалением излишков анестетика после окончания времени его экспозиции
использованием аэрозольных форм выпуска анестетика
применением водорастворимых аппликационных средств
применением анестетика высокой концентрации
ПРЕИМУЩЕСТВО ДИПЛЕН-ПЛЕНКИ ПРИ АППЛИКАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО
*обладает обезболивающим и антибактериальным действиями анестетик проникает на глубину более 5мм
эффект обезболивания продолжается около 60 мин
эффект обезболивания наступает сразу после адгезии пленки
ДЕЙСТВИЕ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ
*уменьшается
увеличивается
не изменяется
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ МАЗИ:
гепариновую;
*канестен (клотримазол);
бонафтоновую;
бутадиеновую.
МАЗЬ, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИОДЕРМИИ:
0.25% оксолиновая;
2% теброфеновая;
*2% неомициновая;
клотримазол.
ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА (ХРАС) ПРИМЕНЯЮТ:
флореналевую мазь;
*масло шиповника;
мазь клотримазол;
мазь ацикловир.
ПРИ ХИМИЧЕСКИХ КИСЛОТНЫХ ОЖОГАХ НЕЙТРАЛИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТА:
*1-2%;
5-10%;
10-20%;
20-30%.
СУТОЧНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ФЛУКОНАЗОЛА (ДИФЛЮКАНА) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ:
*5-10 мг/кг массы тела;
10-15 мг /кг массы тела;
15-20 мг/кг массы тела.
БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКСУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ:
курс антибиотиков широкого спектра действия;
противовирусные препараты внутрь и местно;
*гипосенсибилизирующая терапия;
поливитамины в порошках и таблетках.

2 уровень:

СООТНЕСИТЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Факторы	признаки
А. Экзогенные факторы предраковых заболеваний	1. аномалии положения отдельных зубов, жевание табака
Б. Эндогенные факторы предраковых заболеваний	2. стресс, истончение слизистой оболочки

Ответы: А-1, Б-2

СООТНЕСИТЕ ФОРМЫ ПРЕДРАКА И ЗАБОЛЕВАНИЯ

Формы предрака	заболевания
А. облигатные	1. лейкоплакия, эрозивно-язвенная и веррукозная формы, папилломатоз
Б. факультативные	2. болезнь Боуэна, бородавчатый предрак красной каймы губ

Ответы: А-2, Б-1

СООТНЕСИТЕ СИНДРОМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ

Синдромы	Проявления
А. сидеропенического	1. койлонихия, сухость и шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта
Б. геморрагического	2. кровоизлияния и кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже
В. гиперпластического	3. увеличение лимфатических узлов, миндалин, печени, селезенки, язвенно-некротические изменения слизистой, гиперплазия десны
Г. анемического	4. бледность слизистой оболочки полости рта, головная боль, головокружение, слабость, обморочные состояния

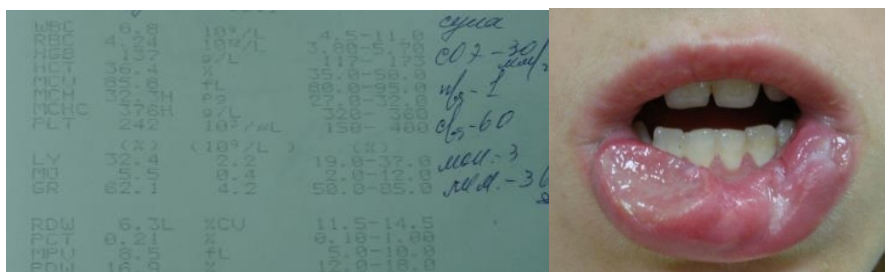
Ответы: А-1, Б-2, В-3, Г-4

3 уровень:

Задача 1

Обратилась пациентка с жалобами на изменение формы губы. Все началось в мае, появились пузырьки на губе, затем они стали сливаться. Вечером повышалась температура тела до 38° С. Очаги поражения на губе увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал консультацию стоматолога. Соседка посоветовала обрабатывать очаг на губе 3% перекисью водорода.

Объективно: ГИ- 3,2, РМА – 86%, губа отёчна, гиперемирована. Пальпация болезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Представлено фото и анализ крови.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз

- Химический ожог
- Пиодермия
- ОГС
- ОГС, осложненный пиодермией и химическим ожогом

2. Проведите дифференциальную диагностику.

- а. ХРАС
- б. РГС
- в. МЭЭ
- г. кандидоз

3. Назначьте препараты для общего лечения

- а. Антибактериальные препараты
- б. Антигистаминные препараты,
- в. Противовирусные препараты
- г. Противогрибковые препараты
- д. иммуномодуляторы

4. Перечислите препараты для местного лечения.

- а. ферменты для снятия гнойных корок
- б. антисептики
- в. противовирусные препараты
- г. мази с антибиотиками

Ответы: 1-г, 2-а,в, 3-а,б,д, 4-а,б.

Задача 2

Пациентка И. 15 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем возрасте (со слов матери). Летом состояние губ несколько улучшается. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у старшей сестры. Мать отмечает повышенную психоэмоциональную возбудимость у себя и обоих детей.

При внешнем осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы лица без видимых изменений, небольшая сухость. На красной кайме губ, преимущественно нижней, отмечается слабовыраженная отёчность, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.



1. Поставить предварительный диагноз.

*Экфолиативный хейлит

Многоформная эксудативная эритема

Кандидоз

Атопический хейлит

2. Излюбленная локализация при экфолиативном хейлите является

Красная кайма губ, углы рта

Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы

Центральная часть верхней губы

* Губа по линии Клейна до середины красной каймы губ

3. Для сухой формы экфолиативного хейлита характерны:

застойная гиперемия на красной кайме;

*прозрачные чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям; эрозии округлой формы.

4. Назначить местное лечение экфолиативного хейлита

#Гигиеническая губная помада
#Кератопластики
Противовирусные мази

Тестовые задания открытого типа

Местное лечение МЭЭ в период обострения включает в себя:

Ответ: обезболивание, протеолитические ферменты, кератопластические препараты

Для лечения ОГС в первые 3 дня назначают:

Ответ: противовирусные препараты, антисептические средства, обезболивающие препараты

Для обработки полости рта при кандидозе необходимо:

Ответ: удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1-2% раствором гидрокарбоната натрия и затем 1% раствором канестена клотримазола

Для лечения пиодермии внутрь назначают:

Ответ: антибактериальные препараты, гипосенсибилизирующие препараты, поливитамины

Нистатин для лечения молочницы назначают в суточной дозе на 1 кг массы тела:

Ответ: 50000 ЕД

При лечении пиодермии с указанием в анамнезе аллергических реакций к антибактериальной мази добавляют

Ответ: кортикостероидную мазь

При атопическом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать:

Ответ: диету с исключением аллергенов

При пиодермии на красной кайме губ гнойные корки размягчают перед удалением раствором:

Ответ: ферментов (трипсин, химотрипсин).

При лечении пиодермии у детей с аллергическими реакциями в анамнезе назначают мази:

Ответ: флуцинар-М

Назначьте препараты для перорального введения при ОГС в период высыпаний:

Ответ: ацикловир

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка Н. 36 лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченное открывание рта из-за болезненности, боли в губах при разговоре, приёме пищи, стянутость губ, зуд, эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло в 7-летнем возрасте (со слов матери). Заболевание прогрессирует с каждым годом особенно в осенне-зимний период, летом отмечается ремиссия. Пациентка страдает дерматитом и аллергией на пищевые продукты (шоколад, цитрусовые). Вредные привычки: облизывает и кусает губы, расчёсывает углы рта. Лечилась у дерматолога без выраженного лечебного эффекта.

У матери в течение многих лет имеются заеды. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При внешнем осмотре: красная кайма губ сухая, имеется множество мелких трещин на фоне умеренного отёка и гиперемии.

Патологические изменения распространяются на углы рта и периоральную кожу.



Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Дифференциальную диагностику при атопическом хейлите проводят с:
3. Для атопического хейлита характерны:
4. Излюбленная локализация при атопическом хейлите является
5. Назначить местное лечение атопического хейлита

Задача 2

Пациент Д. 35 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела ($39,5^{\circ}\text{C}$), общую слабость, головную боль.

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

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

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

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



Вопросы:

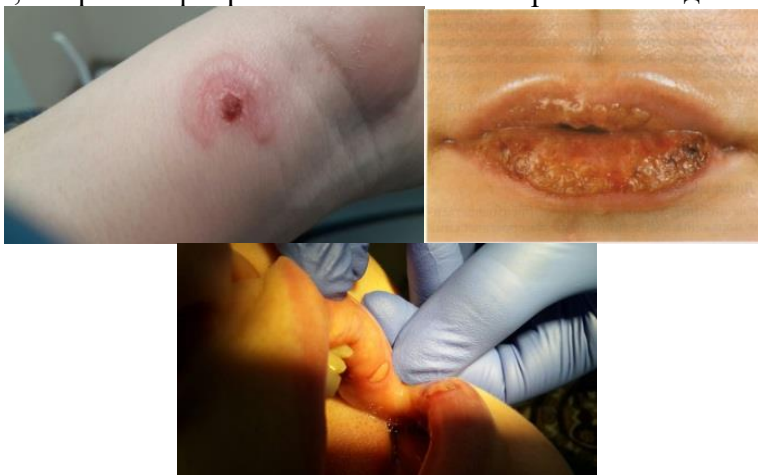
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Клинические признаки многоформной экссудативной эритемы:
3. Период высыпания при многоформной экссудативной эритеме длится:
4. Элемент поражения на губах при многоформной экссудативной эритеме:
5. Что поможет прекратить рецидивы многоформной экссудативной эритемы или значительно сократить их частоту и/или тяжесть.

Задача 3

Больная М., 36 лет, обратилась с жалобами на боль в полости рта, появление пузырьков, эрозий на слизистой оболочке и губах, их кровоточивость.

Анамнез заболевания: 4 месяца назад пациентка перенесла пневмонию в тяжелой форме. 2 месяца назад, с целью реабилитации, отправилась в туристическую поезд-

ку в Египет на 1 месяц, где длительно пребывала под открытыми лучами солнца. Через 3 недели после поездки почувствовала недомогание, боль в суставах, на коже появились зудящие синюшно-красные округлые пятна. Почти одновременно с кожными высыпаниями в полости рта и на губах появились пятна, затем пузырьки, которые вскрывались и появлялись болезненные эрозии. На губах эрозии покрывались кровяными корками. Пациентка отметила, что одни элементы заживали, и одновременно появлялись новые. Такие же изменения присутствуют на гениталиях. При объективном обследовании: на тыльной стороне кистей синюшно-красные пятна округлых очертаний, в центре которых пузырьки, эрозии, корки. Лицо симметричное. Регионарные лимфатические узлы незначительно увеличены. На красной кайме губ красные пятна, эрозии в стадии эпителизации, пузыри, кровянистые корки. Прикус ортогнатический. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, на различных ее участках пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом и эрозии в стадии эпителизации.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите основные клинические диагностические критерии
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику
5. Составьте план лечения

Примерные задания для написания (и защиты) презентаций

Лабораторные исследования при заболеваниях СОР
СПИД: этиология, классификация, проявления в полости рта.

Примерное задание для практических навыков

Выявление предраковых заболеваний в полости рта.
Выявление заболеваний губ.

ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматоло-

Примерные вопросы к зачету

(№№ 10, 12-18, 22-24, 37, 38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Пути заражения сифилисом полости рта
2. Гонорейный стоматит
3. Проявление туберкулеза в полости рта
4. Пути заражения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

(№№ 53, 54 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

1. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.
2. Вопросы геронтологии в стоматологии.

<p>гических заболева- ний у де- тей и взрослых, в том чис- ле прово- дить про- филакти- ческие осмотры и диспан- серное наблודה- ние</p>	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</p> <p>1 уровень: ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ: # лейкоза, синдрома Бехчета # гингиво-стоматита Венсана железо дефицитной анемии ПРЕКРАТИТЬ РЕЦИДИВЫ ХРАС И МЭЭ ИЛИ ЗНАЧИТЕЛЬНО СОКРАТИТЬ ИХ ЧАСТОТУ И (ИЛИ) ТЯЖЕСТЬ ПОМОГАЮТ: антисептические полоскания рта в период между рецидивами систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта # лечение или устранение хирургическим путем хронических очагов инфекции в организме ребенка # курсовое лечение гистоглобулином 1-2 раза в год диетотерапия БАКТЕРИАЛЬНАЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К СТРЕПТОКОККАМ И СТАФИЛОКОККАМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ ПРИ: ОГС #ХРАС РГС # МЭЭ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ ПРИ: ОГС ХРАС МЭЭ # гингивите Венсана # язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии ЭЛЕМЕНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА В ПРЕДЕЛАХ ЭПИТЕЛИЯ: язва; *эрозия; папула; пузырь. ВО ИЗБЕЖАНИЕ РЕЦИДИВА КАНДИДОЗА ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ПРОДОЛЖАТЬСЯ *7-12 дней после ликвидации налета 7 дней до полной ликвидации налета 5 дней ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА НИСТАТИН НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ *антибиотиками противовирусными антигистаминными анальгетиками. НАСИЛЬСТВЕННОЕ ОТТОРЖЕНИЕ НАЛЕТА ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ КАНДИДОЗА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К *развитию генерализованной формы более быстрому выздоровлению не вызывает изменений</p>
--	---

летальному исходу
ВОЗРАСТОМ ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ
 *ясельный
 дошкольный
 младший школьный
 старший школьный
В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА РТА В МЕСТАХ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОРОГОВЕВАЮЩЕГО ЭПИТЕЛИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОВЫШЕННОГО ОРОГОВЕНИЯ, ПРИОБРЕТАЕТ ЦВЕТ:
 ярко-красный;
 желтый;
 *серовато-белый.
ВЕТЕР, ХОЛОД, СОЛНЕЧНАЯ РАДИАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ:
 экзематозного хейлита;
 атопического хейлита;
 актинического хейлита;
 контактного аллергического хейлита;
 *метеорологического хейлита.
ТРАВМАТИЧЕСКУЮ ЭРОЗИЮ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1- 2 МЕС ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ:
 средства гигиены полости рта новорожденных;
 игрушки с острыми гранями;
 *преждевременно прорезавшиеся зубы;
 соски, резиновые рожки на бутылочках.
ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ
 *афты Беднара
 хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
 многоформную экссудативную эритему (МЭЭ)
 хейлит
К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА И ПРЕДРАКА ГУБ ОТНОСЯТ:
 прием антибиотиков, анестетиков;
 гигиену полости рта;
 прием поливитаминов;
 *предупреждение и устранение избытка солнечного излучения.
ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕЩИНЫ ГУБЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕСТИ:
 биопсию с гистологическим исследованием;
 *полное иссечение с гистологическим исследованием;
 криодеструкцию;
 пункцию патологического очага.
ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ:
 гипервитаминозах;
 хроническом гипацидном гастрите;
 компенсированных заболеваниях почек;
 хроническом бронхите;
 *заболеваниях крови и кроветворных органов.
ТРОФИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ В ПОЛОСТИ РТА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ:

желудочно-кишечного тракта;
 *сердечно-сосудистой системы;
 эндокринной патологии;
 крови.
АТЕРОСКЛЕРОЗ - ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР:
 пародантита;
 *пародонтоза;
 язвенно-некротического гингивита:
 хронического рецидивирующего афтозного стоматита.
ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ:
 *атрофический глоссит, «полированный» язык;
 десквамативный глоссит;
 хроническая гиперплазия нитевидных сосочков;
 складчатый язык.
УЗЕЛКИ ОСЛЕРА ВСТРЕЧАЮТСЯ:
 при лейкозе;
 гемофилии;
 *септическом эндокардите;
 железодефицитной анемии

2 уровень:

1. Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозом

Клинические проявления	Диагноз:
А) Нитевидные сосочки темного цвета резко увеличены в размере	1. Географический язык 2. Складчатый язык 3. Черный волосатый язык
Б) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка	
В) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием	

Ответы А-3,Б-1,В-2

2. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями

Диагноз:	Клинические проявления
А) Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ)	1. Единичные эрозии округлой или овальной формы 2. Эрозии неправильной формы, слабая гиперемия 3. Массивные кровяные корки на красной кайме губ, папулы на коже
Б) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)	
В) Травматическая эрозия	

Ответы А-3,Б-1,В-2;

3. Соотнесите заболевания и проявления на слизистой рта

Общее заболевание	Заболевания СОР
А. сердечно-сосудистая недостаточность	1. атрофический глоссит, «полированный» язык
Б. инфаркт миокарда	2. хронический рецидивирующий афтозный стоматит, пародонтит, геморрагии
В. гипертоническая болезнь	3. пузырьно-сосудистый синдром

Ответы А-1,Б-2,В-3;

3 уровень:

Задача 1

Обратился пациент 22 лет, с жалобой на боли во рту по переходной складке справа.

Неделю назад у мальчика была температура, явления ОРЗ. Такие элементы уже были 2 года назад, когда мальчик простыл. В анамнезе хронический гастрит. При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела 36,8⁰ С, лицо симметрично, кожа лица без патологических элементов. Красная кайма губ сухая, но без корок. На слизистой оболочке полости рта, на переходной складке в области резцов верхней челюсти справа, 2 элемента округлой формы, с серым налетом на гиперемированном фоне. Больше элементов в полости рта нет.



1. Поставить предварительный диагноз.

- а. Острый герпетический стоматит
- б. Многоформная экссудативная эритема
- в. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- г. Красный плоский лишай

2. Для детей подросткового возраста характерным заболеванием считают

- а. хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- б. острый герпетический стоматит (ОГС)
- в. кожный рог
- г. кандидоз

3. Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны

- а. множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- б. единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налетом

в. пузыри на разных участках слизистой оболочки рта

г. разлитая эритема, уртикарная сыпь

4. Назначить общее лечение ХРАС.

Консультация гастроэнтеролога
Антигистаминные препараты,
Противовирусные препараты
Противогрибковые препараты
иммуномодуляторы

5. Прекратить рецидивы хронического рецидивирующего афтозного стоматита или значительно сократить частоту рецидивов и (или) тяжесть помогают

- а. антисептические полоскания рта в период между рецидивами
- б. систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- в. устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
- г. курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год

Ответы: 1-в; 2-а, 3-б, 4-а,б,д ; 5-в

Задача 2

Пациентка Н. 16 лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченное открывание рта из-за болезненности, боли в губах при разговоре, приёме пищи, стянутость губ, зуд, эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло в 7-летнем возрасте (со слов матери). Заболевание прогрессирует с каждым годом особенно в осенне-зимний период, летом отмечается ремиссия. Пациентка страдает дерматитом и аллергией на пищевые продукты (шоколад, цитрусовые). Вредные привычки: об-

лизывает и кусает губы, расчёсывает углы рта. Лечилась у дерматолога без выраженного лечебного эффекта.
У матери в течение многих лет имеются заеды. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При внешнем осмотре: красная кайма губ сухая, имеется множество мелких трещин на фоне умеренного отёка и гиперемии.

Патологические изменения распространяются на углы рта и периоральную кожу.



1. Поставить предварительный диагноз.

Экфолиативный хейлит

Многоформная эксудативная эритема

*Атопический хейлит

Кандидоз

2. Дифференциальную диагностику при атопическом хейлите проводят с:

#ОГС.

ХРАС;

#кандидозом;

пиодермией.

3. Для атопического хейлита характерны:

#Наличие в анамнезе аллергологического статуса;

Контакт с больным пациентом

#Наследственность

4. Излюбленная локализация при атопическом хейлите является

Красная кайма губ, углы рта

Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы

Центральная часть верхней губы

* Поражение губ с переходом на кожу вокруг рта

5. Назначить местное лечение атопического хейлита

#Мази с кортикостероидами

#Кератопластики

Противовирусные мази

Антибактериальные мази

Тестовые задания открытого типа

Во избежание рецидива кандидоза лечение должно продолжаться

Ответ: 7-12 дней после ликвидации налета

Для профилактики кандидоза нистатин назначают при лечении препаратами

Ответ: антибиотиками

Насильственное отторжение налета при тяжелой форме кандидоза может привести к

Ответ: развитию генерализованной формы

Ветер, холод, солнечная радиация являются этиологическим фактором:

Ответ: метеорологического хейлита.

Травматическую эрозию слизистой оболочки нижней поверхности кончика языка у детей 1- 2 мес. жизни чаще вызывают:

Ответ: преждевременно прорезавшиеся зубы

Для детей первых месяцев жизни характерным заболеванием считают

Ответ: афты Беднара

К первичной профилактике рака и предрака губ относят:

Ответ: предупреждение и устранение избытка солнечного излучения

При подозрении на озлокачествление хронической трещины губы предпочтительнее провести:

Ответ: биопсию с гистологическим исследованием;

Терапия при огс в периоде высыпаний проводится с целью

Ответ: предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения

Лекарственные средства, вызывающие химические ожоги слизистой оболочки полости рта

Ответ: формалин

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Обратилась мама с дочерью 34 лет, с жалобой на боли во рту. Заболевание началось остро, с подъёма температуры до 38⁰. После снижения температуры появились множественные высыпания в полости рта.

При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела 36,8⁰С, лицо симметрично, кожа лица без патологических элементов. Красная кайма губ сухая, но без корок. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, на гиперемированном фоне множественные элементы: афты разных размеров. Элементов на теле нет.



Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
5. Для лечения ОГС местного применяют мази

Задача 2

Пациент М., 43 года, обратился с жалобами на появление болезненной "язвы", боль при приеме пищи

Анамнез: одиночные элементы поражения периодически появляются в полости рта в течение 7 лет после перенесенных стрессовых ситуаций, стоматологических манипуляций в полости рта, обострения хронического панкреатита. За сутки перед появлением элемента поражения пациент ощущал покалывание в этом месте. Элемент

исчезал через неделю. В последний раз такое изменение появилось 4 дня назад после снятия коронки.

При осмотре полости рта на гиперемированной слизистой оболочке правой щеки - поверхностный дефект эпителия округлой формы, покрыт фибринозным налетом белого цвета.

На зубах обеих челюстей небольшое количество мягкого зубного налета.



Вопросы

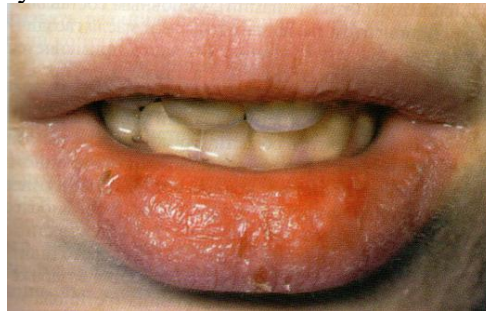
5. Поставьте диагноз.
6. Проведите дополнительные методы обследования
7. Проведите дифференциальную диагностику.
8. Составьте план лечения

Задача 3

Пациент К., 23 года, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на сухость губ, их шелушение, чувство дискомфорта.

Анамнез заболевания: жалобы появились после перенесенной кишечной инфекции. У пациента имеется заложенность носа.

Данные объективного обследования: Красная кайма нижней губы темно-красного цвета, по линии Клейна сухие полупрозрачные чешуйки, прикрепленные в центре к красной кайме губы. После снятия чешуек обнажается эритема без образования эрозий, отмечается сухость губ.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Примерные задания для написания (и защиты) презентаций

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Примерное задание для практических навыков

Профилактика кандидоза у ребенка до года

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

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

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

Критерии оценки тестовых заданий:

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

Критерии оценки ситуационных задач:

«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.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) презентаций:

«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, ис-

пользован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению презентации, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

2.2. Примерные вопросы к зачету, к собеседованию текущего контроля

Примерные вопросы к зачету

1. Особенности строения СОР у пациентов пожилого возраста
2. Морфологические элементы (первичные и вторичные) при заболеваниях СОР.
3. Основные методы обследования при заболеваниях СОР
4. Алгоритм диагностики заболеваний СОР
5. Клинические обследования при заболеваниях СОР
6. Лабораторное исследование при заболеваниях СОР
7. Местное лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
8. Общее лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
9. Дифференциальная диагностика язвенно-некротического стоматита Венсана
10. Пути заражения сифилисом полости рта
11. Дифференциальная диагностика первичного и вторичного сифилиса
12. Гонорейный стоматит
13. Проявление туберкулеза в полости рта
14. Пути заражения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме
15. Действия врача при возникновении аварийной ситуации
16. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Детермин)
17. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Фактор-МЕД).
18. Профилактика ВИЧ и гепатитов после аварийной ситуации
19. Аллергический контактный стоматит.
20. Многоформная экссудативная эритема
21. Синдром Стивенса-Джонсона.
22. Хронический атрофический кандидоз.
23. Аллергический контактный стоматит
24. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.
25. Этиология лейкоплакии
26. Формы лейкоплакии
27. Лечение лейкоплакии
28. Диагностика лейкоплакии
29. Мягкая форма лейкоплакии
30. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.
31. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического, актинического, контактного хейлитов
32. Этиология, клинические проявления и лечение экзематозного, атопического хейлита.
33. Этиология, клинические проявления и лечение хронической трещины губы.
34. Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.
35. Парестетический синдром языка
36. Дифференциальная диагностика глосситов
37. Аномалии развития языка
38. Травматические глосситы

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1. Гистологическое строение СОР.
2. Функции СОР
3. Общая морфологическая характеристика СОР
4. Первичные морфологические элементы.
5. Вторичные морфологические элементы.
6. Возрастные изменения СОР

7. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
8. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
9. План обследования больных с заболеваниями СОР.
10. Информативность основных и дополнительных методов обследования.
11. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
13. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
14. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
16. Острый псевдомембранозный кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
17. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
18. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Сифилис: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Туберкулез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
22. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения
23. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
24. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
25. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
28. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
29. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
30. Классификация форм лейкоплакии
31. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
32. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Этиология, клиника.
33. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника
34. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника
35. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.
36. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.
37. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

38. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
39. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
40. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
41. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
42. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
43. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
44. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
45. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
46. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
47. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
48. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
49. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
50. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
51. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
52. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
53. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
54. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.
55. Вопросы геронтологии в стоматологии.
56. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
57. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
58. Изменения СОР коллагенозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
59. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
60. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.
61. Изменения СОР при заболеваниях ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения.

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

3.1. Методика проведения тестирования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которых направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

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 бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. 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.

3.2. 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 (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

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

Описание проведения процедуры:

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

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

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипу-
----------	----------------------------	---

		ляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
3.	Назначение местного лечения при ОГС	6
4.	Назначение местного лечения при кандидозе	6
5.	Составление индивидуальных программ профилактики	6
6.	Составление направления на консультацию к специалистам	6
7.	Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.	6
8.	Выявление предраковых заболеваний в полости рта.	6
9.	Выявление заболеваний губ.	6

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

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

3.3. Методика проведения устного собеседования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты).

Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

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

Результаты процедуры:

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

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

3.4. Методика проведения оценки компьютерных презентаций

Целью процедуры текущего контроля в виде оценки компьютерных презентаций, 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 (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.

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 презентации вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Требования к структуре и оформлению презентации:

1. Презентация готовится в формате PPTX, имеет не менее 10 слайдов.
2. В структуре презентации должны присутствовать титульный лист с названием темы, ФИО автора и преподавателя, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Обязательно использование фотографий.
4. Работа с презентацией проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данную презентацию.
5. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.