Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 18.06.2025 13:49:59
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Детская стоматология»

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «26» августа 2020 г. приказ № 984

2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым Советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30 апреля 2021г., протокол № 4

3) Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «10» мая 2016г., приказ №227н

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

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

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом стоматологического факультета 14.05.2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета стоматологического факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

Профессор кафедры стоматологии, д.м.н., профессор А.М. Хамадеева

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

Ассистент кафедры стоматология О.А. Макарчук

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) 4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля) 4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 5
1.5. 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 6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 15
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 15
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 15
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 16
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 17
3.4. Тематический план лекций 17
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 20
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 25
3.7. Лабораторный практикум 26
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 26
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 26
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 26
4.1.1. Основная литература 27
4.1.2. Дополнительная литература 27
4.2. Нормативная база 27
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 28
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 28
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 29
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 31
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 33
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 35
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 36
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 36

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

1.1. Цель изучения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Детская стоматология» состоит в овладении студентами теорией относительно основных направлений профилактики и методов лечения стоматологических заболеваний детского возраста, в формировании у обучающихся представлений об этиологии и патогенезе стоматологических заболеваний детского возраста, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов и средств профилактики и лечения стоматологических заболеваний детского возраста.

1.2. Задачи изучения дисциплины

– сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

– сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

– уметь оказывать стоматологическую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

– сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;

– сформировать навыки применения основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

– сформировать навыки создания в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности работников;

– сформировать навыки ведения документации в сфере своей профессиональной деятельности;

– способствовать формированию умения анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;

– способствовать формированию умения участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

– способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;

– способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;

– сформировать навыки проведения плановой санации, диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах;

– способствовать формированию у населения полезных привычек, направленных на укрепление здоровья;

– сформировать навыки обучения пациентов регулярной чистки зубов, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

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

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Анатомия человека - анатомия головы и шеи; Биологическая химия- биохимия полости рта; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патофизиология - патофизио-

логия головы и шеи; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Иммунология - клиническая иммунология; Пропедевтическая стоматология; Педиатрия; Профилактика и коммунальная стоматология; Инфекционные болезни, фтизиатрия; Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по профилактической стоматологии.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Ортодонтия и детское протезирование; Челюстно-лицевая хирургия; Клиническая стоматология; Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по детской стоматологии; Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

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

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

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

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- 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 (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	**УК-1.** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**ИД УК 1.1** Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
2.		**ИД УК 1.2** Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи	Методы сбора информации для получения критического анализа данных	Анализировать информацию для решения поставленной задачи	Методами анализа информации для решения поставленных задач	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

						болезни		
3.		**ИД УК 1.3** Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
4.	**УК-11.** Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	**ИД УК 11.3** Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.	Нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,7,8,10 Семестр № 7,8,9
5.	**ОПК-12.** Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	**ИД 12.4** Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с	Порядки оказания медицинской помощи взрослым и детям	Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с	Методами реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,9 Семестр № 7,8,9

		учетом стандартов медицинской помощи		учетом стандартов медицинской помощи	помощи			
6.	**ПК-1** Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	**ИД ПК 1.1.** 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 стоматологическим и 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 стоматологическим и заболеваниями	Методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
7.		**ИД ПК 1.2.** 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. Клинические проявления	Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями	Методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

			основных синдромов, требующих хирургического лечения					
8.		**ИД ПК 1.4.** Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовую контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7, 9,10 Семестр № 7,8,9
9.		**ИД ПК 1.5.** Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Порядок оказания медицинской помощи по профилям. Стандарты медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8, 9,10 Семестр № 7,8,9
10.		**ИД ПК 1.6.** Выявляет у пациентов	Биологическую роль зубочелюстной области,	Увидеть клиническую картину	Методами диагностики зубочелюстных	Тестирование, собеседовани	Тестовые задания, оценка	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7, 8,9,10

		зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации и предпосылки их развития, дефекты зубных рядов; факторы риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых	заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	е по теме занятия, ситуационны е задачи, рефераты, деловая игра	практичес ких навыков, собеседов ание	Семестр № 7,8,9
11.	**ПК-2** Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологически ми заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность	**ИД ПК 2.2.** 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 , собеседовани е по теме занятия, ситуационны е задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практичес ких навыков, собеседов ание	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8, 9,10 Семестр № 7,8,9
12.		**ИД ПК 2.3.** Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей,	Назначением медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование , собеседовани е по теме занятия, ситуационны е задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практичес ких навыков, собеседов ание	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8, 9,10 Семестр № 7,8,9

				взрослых, лиц пожилого и старческого возраста				
13.		**ИД ПК 2.4.** 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	Лечением заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
14.		**ИД ПК 2.5.** 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	Лечением с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
15.		**ИД ПК 2.6.** 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	Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты	Подбором медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

			(аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии					
16.		**ИД ПК 2.7.** Осуществляет хирургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых	Методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых.	Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов	Оказанием хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
17.		**ИД ПК 2.9.** Осуществляет поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия), лечение молочных и постоянных зубов. Обосновывает наиболее целесообразную тактику лечения.	Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическим и заболеваниями Стандарты медицинской помощи	Применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическим и заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Проведением плановой санации взрослого и детского населения	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
18.	**ПК-3** Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме	**ИД ПК 3.1** Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в	Методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседов	Раздел № 3,4,5,6,7,8,9 Семестр № 7,8,9

		порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых	базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых	том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	рефераты, деловая игра, написание истории болезни	ание	
19.	**ПК-4** Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	**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	Составлением индивидуальных программ профилактики у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9 Семестр № 7,8,9
20.		**ИД ПК 4.3.** Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за	Особенности профилактики онкопатологии Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава,	Методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

		исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ у детей и взрослых		слюнных желез у детей и взрослых				
21.		**ИД ПК 4.4.** Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Клиническую картину, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе	Методами оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
22.	**ПК-5** Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	**ИД ПК 5.2.** 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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

23.	**ПК-6** Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения	**ИД ПК 6.2.** Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями	Особенности ведения медицинской документации	Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Ведением медицинской документации	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9
24.		**ИД ПК 6.6.** Составляет план работы и отчет о своей работе	Общие вопросы организации медицинской помощи населению	Составлять план работы и отчет о своей работе	Составлением плана работы и отчета о своей работе	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 Семестр № 7,8,9

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 зачетных единиц, 252 часа.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестры		
				VII	VIII	IX
Контактная работа (всего)			**144**	**48**	**48**	**48**
В том числе:			**-**	**-**	**-**	
Лекции (Л)			**24**	**8**	**8**	**8**
Практические занятия (ПЗ)			**120**	**40**	**40**	**40**
Самостоятельная работа (всего)			**72**	**24**	**24**	**24**
В том числе:						
История болезни (ИБ)			**4**	**-**	**-**	**4**
Работа с компьютерными презентациями (ПК)			**16**	**4**	**4**	**6**
Рефераты (Реф)			**14**	**8**	**2**	**4**
Подготовка к занятиям (ПЗ)			**6**	**2**	**2**	**2**
Подготовка к текущему контролю (ПТК)			**11**	**2**	**7**	**2**
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)			**19**	**6**	**7**	**6**
Отработка навыков на фантомах			**4**	**2**	**2**	**-**
Вид промежуточной аттестации	*зачет*		**-**	**-**	**-**	**-**
	экзамен	контактная работа	**3**	**-**	**-**	**3**
		самостоятельная работа	**33**	**-**	**-**	**33**
Общая трудоемкость (часы)			**252**	**72**	**72**	**108**
Зачетные единицы			**7**	2	2	3

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	**УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Введение в специальность. Основные разделы дисциплины.	*Лекции:* Понятие «Детская стоматология». Особенности детского организма. *Практические занятия*: «Развитие и строение зубов у детей» «Профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей».
2.	**УК-1, УК-11, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп.	*Лекции*: «Кариес зубов у детей» «Кариес раннего детского возраста» *Практические занятия*: «Кариес зубов у детей» «Кариес молочных зубов» «Кариес постоянных зубов» «Особенности использования пломбировочных материалов в подростковом возрасте» «Перинатальная профилактика кариеса детей»
3.	**УК-1, УК-11, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Пороки развития твердых тканей зубов у детей	*Лекции*: «Некариозные поражения зубов» *Практические занятия*: «Некариозные поражения».
4.	**УК-1, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы у детей разного возраста.	*Лекции*: «Пульпит детей» *Практические занятия*: «Пульпиты детей» «Лечение пульпитов» «Девитальный метод лечения пульпитов».

5.	**УК-1, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Клиника и лечение воспалительных заболеваний периодонта у детей разного возраста.	*Лекции*: «Периодонтит детей». *Практические занятия*: «Периодонтиты детей» «Лечение периодонтитов у детей».
6.	**УК-1, ПК-1, ОПК-12, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Травма зубов у детей.	*Лекции*: «Травмы зубов». *Практические занятия*: «Травмы зубов»
7.	**УК-1, УК-11, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Методы восстановления временных и постоянных зубов.	*Лекции*: «Методы реставрации зубов. Осложнения.» *Практические занятия*: «Методы реставрации зубов».
8.	**УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста.	*Лекции*: «Заболевания СОПР» «Кандидоз и специфические инфекции СОПР» *Практические занятия*: «Строение СОПР у детей разного возраста» «Вирусные заболевания СОПР» «Болезни СОПР» «СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка» «Хейлиты, глосситы у детей. Кандидомикозы».
9.	**УК-1, ОПК-12, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Болезни пародонта у детей разного возраста.	*Лекции*: «Болезни пародонта у детей». *Практические занятия*: «Строение пародонта у детей» «Гингивиты и пародонтиты в детском возрасте» «Идиопатические заболевания пародонта».
10.	**УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6**	Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпитов в разных возрастных группах. Премедикации, седация.	*Лекции*: «Премедикация, анестезия, седация». *Практические занятия*: «Премедикации, анестезия, седация»

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин									
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
1.	Ортодонтия и детское протезирование	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Челюстно-лицевая хирургия						+				+
3.	Клиническая стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по детской стоматологии	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины			Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7
1	Введение в специальность. Основные разделы дисциплины.			2	10	-	8	20
2	Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп.			4	25	-	8	37
3	Пороки развития твердых тканей зубов у детей			2	5	-	8	15
4	Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы у детей разного возраста.			2	15	-	6	23
5	Клиника и лечение воспалительных заболеваний периодонта у детей разного возраста.			2	10	-	6	18
6	Травма зубов у детей.			2	5	-	4	11
7	Методы восстановления временных и постоянных зубов.			2	5	-	4	11
8	Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста.			4	25	-	12	41
9	Болезни пародонта у детей разного возраста.			2	15	-	12	29
10	Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпитов в разных возрастных группах. Премедикации, седация.			2	5	-	4	11
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		экзамен				-
		экзамен	контактная работа					3
			самостоятельная работа					33
	Итого:			24	120	-	72	252

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)		
				7 сем.	8 сем.	9 сем.
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	Понятие «Детская стоматология». Особенности детского организма.	Детская терапевтическая стоматология как часть педиатрии, которая изучает клинику и лечение заболеваний зубов, слизистой оболочки рта и пародонта у детей. Значение знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при осмотре, лечении. Ребенок, врач, родители. Врачебная этика и деонтология. Особенностистроениянекоторыхоргановисистемрастущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевойобласти у детей.	2		
2.	2	Кариес зубов у детей	Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости кариесом, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к кариесу и способы их определения. Клинические формы кариеса молочных и	2		

			постоянных зубов, особенности локализации и течения. Методы диагностики начального кариеса (прижизненная окраска анилиновым красителем, люминесцентная стоматоскопия, трансиллюминационный метод и др.). Клиническая классификация кариеса в детском возрасте.			
3	2	Кариес раннего детского возраста	Методы лечения начального кариеса разной локализации молочных и постоянных зубов. Кариеса раннего детского возраста ЕЕС Реминерализующая терапия; применение нитрата серебра; инфильтрация кариеса и др. Особенности препарирования кариозных полостей в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике. Особенности техники пломбирования; методика отсроченного пломбирования. Возможность использования современных технологий в лечении кариеса у детей,	2		
4	3	Некариозные поражения зубов	Классификация некариозных поражений. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба; эмали - несовершенный амелогенез; дентина - несовершенный дентиногенез; и эмали и дентина - несовершенный одонтогенез (синдром Стентона-Капдепона или дисплазия Капдепона). Изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба: гипоплазия эмали (системная, местная, очаговая); различные формы флюороза; окрашивание тканей зуба другого происхождения. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба: патологическая стираемость; некроз эмали (кислотный, лучевой); механическая травма зубов у детей. Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	2		
5	10	Премедикация, анестезия, седация.	Показания для премедикации, расчет доз лекарств для детей, психоэмоциональная коррекция поведенческой реакции детей на приеме у стоматолога. Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической практике в условиях поликлиники и стационара. Местное обезболивание. Виды местного обезболивания и методы его проведения у детей. Общее обезболивание в условиях поликлиники. Показания и противопоказания. Методы проведения наркоза. Общее обезболивание при лечении зубов, при поликлинических стоматологических операциях, при различных стоматологических манипуляциях в полости рта у ребенка. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации. Неотложные состояния в условиях стоматологической поликлиники. Обморок, коллапс, шок. Особенности реанимации в детском возрасте.		2	
6	4	Пульпит детей	Классификация пульпита. Острые формы пульпи-		2	

			та у детей разного возраста; дифференциальная диагностика со сходными заболеваниями. Хронические формы пульпита; дифференциальная диагностика; изменения в периодонтё, определяемые на рентгенограммах. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей. Методики лечения пульпита у детей: хирургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический.			
7	5	Периодонтит детей	Периодонтит. Особенности строения периодонта несформированных зубов и временных в период резорбции их корней. Классификация периодонтита. Дифференциальная диагностика острого инфекционного периодонтита с острым диффузным пульпитом, хроническим периодонтитом в стадии обострения, периоститом и остеомиелитом челюстей. Хронические формы периодонтитов; влияние хронического воспаления у корней временных зубов на развитие постоянных. Хронический гранулирующий остит, клиника, изменения в окружающих зуб тканях, определяющиеся на рентгенограммах. Методы лечения периодонтита временных зубов у детей. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом. Рентгенологическая характеристика изменений в тканях ростковой зоны, периапикальных тканях при осложненных формах кариеса постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями. Применение кальцийсодержащих препаратов при лечении осложненных форм кариеса постоянных зубов с несформированными корнями. Особенности эндодонтии несформированных зубов при хроническом периодонтите. Выбор пломбировочных материалов для заполнения каналов временных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения.		2	
8	6	Травмы зубов	Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений. Врачебная тактика при травме постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями. Особенности лечения, тактика направленная на апексогенез и апексификацию.		2	
9	8	Заболевания СОПР	Анатомо-физиологические особенности строения слизистой оболочки рта (СОПР) у детей. Строение СОПР у детей разного возраста. Частота поражений СОПР, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Повреждения слизистой оболочки полости рта (механические, химические, физические и др.). Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой полости рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.). Вирусные заболевания, наиболее выраженные в			2

			полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.			
10	8	Кандидоз и специфические инфекции СОПР	Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (кандидоз, сифилис, туберкулез и др.). Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы). Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта.			2
11	9	Болезни пародонта у детей.	Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Методы диагностики заболеваний и их классификация. Местные причины развития гингивита и пародонтита: гигиена полости рта, кариес зубов, зубочелюстные деформации и аномалии, неправильное прикрепление уздечек губ и языка, мелкое преддверие рта и др. Изменения в пародонте при патологии внутренних органов, нарушениях обмена веществ и других системных заболеваниях. Пародонтолиз - тяжелый воспалительно-дистрофический процесс в пародонте. Дифференциальная диагностика различных форм и стадий заболеваний пародонта с опухолеподобными процессами челюстных костей (эозинофильная гранулема, болезнь Хенд-Крисчен-Шюллера и др.). Лечение болезней пародонта у детей. Составление индивидуального плана лечения в терапевтическом, хирургическом и ортодонтическом отделениях стоматологической поликлиники. Обучение гигиене полости рта, контролируемая чистка зубов, удаление зубных отложений, кюретаж десневых и пародонтальных карманов у детей и подростков, противовоспалительное лечение, лечебные повязки, шинирование. Эффективность лечения различных заболеваний пародонта. Прогноз.			2
12	7	Методы реставрации зубов. Осложнения.	Методы восстановления молочных и постоянных зубов после проведённого эндодонтического лечения, при большом разрушении коронок зубов. Использование металлических, циркониевых, поликарбонатных и пластмассовых коронок для восстановления молочных и постоянных зубов. Планирование реставрационных работ с использованием композитов.			2
	Итого:			**8**	**8**	**8**

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисципли-	Тематика практических заня-	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)

	ны	тий (семинаров)		7 сем.	8 сем.	9 сем.
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	Развитие и строение зубов у детей.	Введение в курс «Детская стоматология». Ведущие школы. Понятие о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей. Устройство, задачи и принципы работы детского стоматологического отделения. Ознакомление с режимом и структурой отделения, инструментарием, его стерилизацией. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатита Развитие и возрастные особенности ребенка. Развитие лица, полости рта и зубов. Периоды детского возраста. Особенности строения челюстно-лицевой области у ребенка. Прорезывание зубов. Особенности строения некоторых органов и систем. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением гигиенических индексов	2 3		
2	1	Профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей.	Организация комплексной программы профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний. Принципы диспансеризации детей у стоматолога. Диспансеризация детей раннего, дошкольного, школьного возраста. Диспансеризация с целью профилактики стоматологических заболеваний и реабилитации. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением гигиенических индексов	2 3		
3	2	Кариес зубов у детей	Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей классификация по МКБ. Диагностика кариеса в стадии пятна и дефекта. Особенности диагностики и локализации кариеса на молочных зубах. Определение глубины поражения, локализации. Дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов. Диагностика фиссурного кариеса. Лечение кариеса в стадии пятна. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса	2 3		
4	2	Кариес молочных зубов	Диагностика, клиника и лечение кариеса молочных зубов у детей. Особенности пломбировочных материалов, применяемых во временном прикусе. Традиционные и альтернативные технологии. Подкладочные и бесподкладочные методики пломбирования. Понятие о «бутылочном кариесе». Особенности препарирования полостей во временных зубах в зависимости от локализации. Прогноз лечения. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести профессиональную гигиену и местную флюоризацию.	2 3		
5	2	Кариес постоянных зубов	Методика обследования челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники. Понятие	2		

			«молодые зубы». Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей по МКБ. Особенности препарирования полостей в постоянных зубах в зависимости от локализации и степени зрелости. Прогноз лечения. Выбор группы пломбировочных материалов в зависимости от степени минерализации зубов. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести герметизацию фиссур (при необходимости) и местную флюоризацию.	3		
6	2	Особенности использования пломбировочных материалов в подростковом возрасте.	Методика обследования челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники. Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей по МКБ. Особенности препарирования полостей в постоянных зубах в зависимости от локализации. Прогноз лечения. Выбор группы пломбировочных материалов. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. Диспансерное наблюдение после проведенного лечения различных видов патологии зубов у детей. Возможные осложнения и пути их устранения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести лечение кариеса на фантоме и обосновать выбор пломбировочного материала.	2 3		
7	2	Перинатальная профилактика кариеса детей.	Дать представление об основных этапах развития и минерализации зубов. Рентгенологическая картина зубов и их зачатков на различных этапах формирования. Факторы, определяющие развитие пороков челюстей и зубов; критические периоды беременности; вредные факторы внешней среды; генетические аспекты развития аномалий зубов. Оценить эффективность проведенного лечения. **Практическая подготовка:** Деловая игра по теме занятия	2 3		
8	3	Некариозные поражения.	Классификация некариозных поражений зубов. Профилактика флюороза зубов. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора. Профилактика системной и местной гипоплазии. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба; эмали - несовершенный амелогенез; дентина - несовершенный дентиногенез; и эмали и дентина - несовершенный одонтогенез (синдром Стентона-Капдепона или дисплазия Капдепона). Изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба: гипоплазия эмали (системная, местная, очаговая); различные формы флюороза; окрашивание тканей зуба другого происхождения. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба: патологическая стираемость; некроз эмали (кислотный, лучевой); механическая травма зубов у детей.	2		

			Практическая подготовка: Деловая игра по теме занятия	3		
9	10	Премедикации, анестезия, седация.	Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпита в разных возрастных группах. Премедикации, седация. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации, седации. **Практическая подготовка:** Осмотр ребенка, выбор методов анестезии и проведение манипуляции под анестезией		3 2	
10	4	Пульпиты детей.	Особенности строения пульпы в разные периоды и стадии формирования молочных и постоянных зубов. Классификации пульпитов (ВОЗ, МГМСИ, Школяр и т.д.). Клиника и диагностика пульпитов в молочных и постоянных зубах в разные периоды роста. Знать разницу между понятиями апексогенез и апескофикацией. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
11	4	Лечение пульпитов.	Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей. Возможность и целесообразность сохранения пульпы или ее части при воспалении в молочных и постоянных зубах в различные возрастные периоды. Методики лечения пульпита у детей: хирургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический. Консервативный метод лечения пульпитов молочных и постоянных зубов у детей. Показания и противопоказания. Выбор лекарственных препаратов. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обследования, выбрать метод лечения пульпита. Продемонстрировать на фантоме ампутационный метод лечения пульпита временного зуба		2 3	
12	4	Девитальный метод лечения пульпитов.	Показания и противопоказания для лечения пульпитов девитальным методом. Показания для девитальной ампутаии и экстирпации. Препараты, используемые для данного метода. Лечение пульпитов под анестезией в одно посещение. Выбор пломбировочных материалов для заполнения каналов молочных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обследования, выбрать метод лечения пульпита. Продемонстрировать на фантоме наложение девитализирующей пасты на временный зуб		2 3	
13	5	Периодонтиты детей.	Классификация, этиология, патогенез, клиника периодонтитов у детей. Дифференциальная диагностика острого инфекционного периодонтита с острым диффузным пульпитом, хроническим периодонтитом в стадии обострения, периоститом и остеомиелитом челюстей. Хронические формы периодонтита; влияние хронического воспаления у корней молочных зубов на развитие постоянных. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обсле-		2 3	

			дования, выбрать метод лечения периодонтита. Изучить рентгеновские снимки.			
14	5	Лечение периодонтитов у детей.	Лечение периодонтитов у детей в молочном и постоянном прикусе. Особенности эндодонтии несформированных зубов при хроническом периодонтите. Выбор пломбировочных материалов для заполнения каналов молочных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
15	6	Травмы зубов.	Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений. Исход лечение, диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
16	7	Методы реставрации зубов.	Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, определить метод реставрации зуба		2 3	
17	8	Строение СОПР у детей разного возраста.	Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.). **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии)			2 3
18	8	Вирусные заболевания СОПР	Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии), составить план лечения			2 3
19	8	Болезни СОПР	Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.). Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта. Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (кандидоз, сифилис, туберкулез и др.). Поражения, обусловленные бактериальной ал-			2

			лергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы). Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ. Хронические рецидивирующие афты. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и губ. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии)			3
20	8	СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка.	Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе. Проявления сифилиса в полости рта. Возбудители сифилиса. Изменения слизистой оболочки полости рта при первичном, вторичном, третичном и врожденном сифилисе. Туберкулезные поражения слизистой оболочки полости рта. Классификация заболеваний и изменений СОПР при различных заболеваниях органов и систем. **Практическая подготовка:** Защита историй болезней.			2 3
21	8	Хейлиты, глосситы у детей. Кандидомикозы.	Хейлиты у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Метеорологический, экзематозный, гландулярный, инфекционные хейлиты у детей. Хронические трещины губ. Глосситы у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ. Их клиническое течение. Кандидомикоз. Этиология, патогенез и клиническое течение. Принцип лечения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии), составить план лечения			2 3
22	9	Строение пародонта у детей.	Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта. Методы диагностики заболеваний. Местные причины развития гингивита и пародонтита: гигиена рта, кариес зубов, зубочелюстные деформации и аномалии, неправильное прикрепление уздечек губ и языка, мелкое преддверие рта и др. Возрастная динамика, классификация, клиника заболеваний пародонта у детей. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить пародонтальные индексы, составить план лечения			2 3
23	9	Гингивиты и пародонтиты в детском возрасте.	Лечение болезней пародонта у детей. Составление индивидуального плана лечения в терапевтическом, хирургическом и ортодонтическом отделениях стоматологической поликлиники. Обучение гигиене рта, контролируемая чистка зубов, удаление зубных отложений, кюретаж десневых и пародонтальных карманов у детей и подростков, противовоспалительное лечение, лечебные повязки, шинирование. Эффективность лечения различных заболеваний пародонта. Прогноз. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить пародонтальные индексы, составить план лечения			2 3

24	9	Идиопатические заболевания пародонта.	Идиопатические заболевания пародонта. Изменения в пародонте при патологии внутренних органов, нарушениях обмена веществ и других системных заболеваниях. Пародонтолиз - тяжелый воспалительно-дистрофический процесс в пародонте. Дифференциальная диагностика различных форм и стадий заболеваний пародонта с опухолеподобными процессами челюстных костей (эозинофильная гранулема, болезнь Хенд-Крисчен-Шюллера и др) **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить пародонтальные индексы, составить план лечения			2 3
	ИТОГО:			**40**	**40**	**40**

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	**7**	Введение в специальность. Основные разделы дисциплины.	работа с компьютерными презентациями, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	8
2.	**7**	Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп.	работа с компьютерными презентациями, отработка навыков на фантомах, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	8
3.	**7**	Пороки развития твердых тканей зубов у детей	Подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
ИТОГО часов в 7 семестре:				**24**
4.	8	Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпитов в разных возрастных группах.	отработка навыков на фантомах, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	4
5.	8	Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы у детей разного возраста.	Работа с компьютерными презентациями, отработка навыков на фантомах, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	6
6.	8	Клиника и лечение воспалительных заболеваний периодонта у детей разного возраста.	работа с компьютерными презентациями, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	6
7.	8	Травма зубов у детей.	работа с компьютерными презентациями, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	4
8.	8	Методы восстановления временных и постоянных зубов.	работа с компьютерными презентациями, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	4
ИТОГО часов в 8 семестре:				**24**
9.	9	Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста.	История болезни, работа с компьютерными презентациями, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю,	12

			подготовка к промежуточному контролю.	
10.	9	Болезни пародонта у детей раннего возраста.	Работа с компьютерными презентациями, реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.	12
ИТОГО часов в 9 семестре:				**24**
ВСЕГО часов на самостоятельную работу:				**72**

3.7. Лабораторный практикум

не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

не предусмотрены учебным планом.

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

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

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	Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие	Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	50	Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Детская стоматология: учебник	О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020.	1	
2.	Лечение пульпита во временных и постоянных молярах с использованием препарата «пульпотек»	С.А. Дедеян, И.П. Донская	Новая мед. технология. – М. 2008	1	
3.	Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч.	В. М. Елизарова [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	1	Консультант студента
4.	Детская терапевтическая стоматология	Под ред. Акад. РАН В.К. Леонтьева, проф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017	2	Консультант врача

	[Электронный ресурс]: Национальное руководство / - 2-е изд., перераб. и доп	Л.П. Кисельниковой.			
5.	Стоматологическое материаловедение: учебное пособие	Поюровская И.Я.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008	30	+ Консультант студента
6.	Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания	И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др.	Киров: Кировская ГМА, 2016.	45	+
7.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие.	С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др.	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018	50	+

4.2. Нормативная база

1. Приказ МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н,
2. «Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» от 13 ноября 2012 года №910н,
3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ БОЛЕЗНИ ПУЛЬПЫ ЗУБА Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,
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 КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,

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

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

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

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №034010001091200035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №034010001091300043_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) №034010001091200035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №034010001091300043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

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

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,

8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),

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

10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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

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

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

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

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	**Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации**	**Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы**
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических

		инструментов
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.6 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11. наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iPex портативный, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий	каб.9 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра	Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11, наборы стомато-

семинарского типа	стоматологии)	логических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	КОГБУЗ ККСЦ Октябрьский проспект, 56, каб.№15	Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов и пломбировочные материалы
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологиче-

		ская «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
помещения для самостоятельной работы	1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".

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

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

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

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

Лекции:

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

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

Практические занятия:

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

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

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Развитие и строение зубов у детей», «Профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей», «Кариес зубов у детей», «Кариес молочных зубов», «Кариес постоянных зубов», «Особенности использования пломбировочных материалов в подростковом возрасте», «Премедикации, анестезия, седация», «Периодонтиты детей», «Лечение периодонтитов у детей», «Строение СОПР у детей разного возраста», «Вирусные заболевания СОПР», «Болезни СОПР», «СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка», «Хейлиты, глосситы у детей. Кандидомикозы».

- семинар-дискуссия по темам: «Пульпиты детей», «Лечение пульпитов», «Девитальный метод лечения пульпитов», «Травмы зубов», «Строение пародонта у детей», «Гингивиты и пародонтиты в детском возрасте», «Идиопатические заболевания пародонта», «Премедикации, анестезия, седация», «Методы реставрации зубов».

-Деловая игра по темам: «Перинатальная профилактика кариеса детей», «Некариозные поражения».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Детская стоматология» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, историй болезней, работу с компьютерными презентациями, подготовку к текущему и промежуточному контролю, отработку навыков на фантомах.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Детская стоматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни, рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится во время решения типовых ситуационных задач, собеседования, тестового контроля, рефератов, деловой игры, написания истории болезни.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

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

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с

фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

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

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

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

В содержание консультаций входят:

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

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

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

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

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

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

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

№ п/п	*Виды занятий/работ*	*Виды учебной работы обучающихся*	
		Контактная работа (on-line и off-line)	*Самостоятельная работа*
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий

			- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

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

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

8.1. Выбор методов обучения

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

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

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

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

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

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

Категории обучающихся	***Формы***
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:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
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 невизуального 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.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Детская стоматология»

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, М.С.Медведева

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. В пункте **4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) п. 4.1.1. Основная литература** изменить и читать в следующей редакции:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Детская стоматология. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / ред.: - 2-е изд., перераб. - Москва	Л. П. Кисельникова, С. Ю. Страхова.	ГЭОТАР-Медиа, 2023.	50	
2.	Стоматология детская: учебник для высшего и дополнительного профессионального образования	ред. В. А. Зеленский.	Москва: СИМК, 2024.	20	

2. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

3. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

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

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. Владимирская,137 (1 корпус), 114, г. Киров, ул.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.

	Владимирская 112 (3 корпус)	
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102 г. Киров, ул. Никитская, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 103, г. Киров, ул. Никитская, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	каб.3 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор.
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.6 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11. наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический Cavitron Plus, апекс-локатор iPex портативный, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	каб.9 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х

		секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	КОГБУЗ ККСЦ Октябрьский проспект, 56, каб.№15	Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов и пломбировочные материалы
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102 г. Киров, ул. Никитская, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 103, г. Киров, ул. Никитская, 167 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником M33TS.
помещения для самостоятельной работы	1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".

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

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“27” августа 2025 г. Протокол № 1
Зав. кафедрой С.Н.Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины «Детская стоматология»

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) Стоматология
Форма обучения очная
Кафедра Стоматологии
Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, М.С.Медведева

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт «**3.5. Тематический план практических занятий**» дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)		
				7 сем.	8 сем.	9 сем.
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	Развитие и строение зубов у детей.	Введение в курс «Детская стоматология». Ведущие школы. Понятие о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей. Устройство, задачи и принципы работы детского стоматологического отделения. Ознакомление с режимом и структурой отделения, инструментарием, его стерилизацией. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатита Развитие и возрастные особенности ребенка. Развитие лица, полости рта и зубов. Периоды детского возраста. Особенности строения челюстно-лицевой области у ребенка. Прорезывание зубов. Особенности строения некоторых органов и систем. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением гигиенических индексов	2 3		
2	1	Профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей.	Организация комплексной программы профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний. Принципы диспансеризации детей у стоматолога. Диспансеризация детей раннего, дошкольного, школьного возраста. Диспансеризация с целью профилактики стоматологических заболеваний и реабилитации. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением гигиенических индексов	2 3		
3	2	Кариес зубов у детей	Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей классификация по МКБ. Диагностика кариеса в стадии пятна и дефекта. Особенности диагностики и локализации кариеса на молочных зубах. Определение глубины поражения, локализации. Дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов. Диагностика фиссурного кариеса. Лечение кариеса в стадии пятна. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса	2 3		
4	2	Кариес молочных	Диагностика, клиника и лечение кариеса молочных	2		

		зубов	зубов у детей. Особенности пломбировочных материалов, применяемых во временном прикусе. Традиционные и альтернативные технологии. Подкладочные и бесподкладочные методики пломбирования. Понятие о «бутылочном кариесе». Особенности препарирования полостей во временных зубах в зависимости от локализации. Прогноз лечения. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести профессиональную гигиену и местную флюоризацию.	3		
5	2	Кариес постоянных зубов	Методика обследования челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники. Понятие «молодые зубы». Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей по МКБ. Особенности препарирования полостей в постоянных зубах в зависимости от локализации и степени зрелости. Прогноз лечения. Выбор группы пломбировочных материалов в зависимости от степени минерализации зубов. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести герметизацию фиссур (при необходимости) и местную флюоризацию.	2 3		
6	2	Особенности использования пломбировочных материалов в подростковом возрасте.	Методика обследования челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники. Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей по МКБ. Особенности препарирования полостей в постоянных зубах в зависимости от локализации. Прогноз лечения. Выбор группы пломбировочных материалов. Прогноз, возможные осложнения и диспансерное наблюдение. Диспансерное наблюдение после проведенного лечения различных видов патологии зубов у детей. Возможные осложнения и пути их устранения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка с определением интенсивности кариеса, провести лечение кариеса на фантоме и обосновать выбор пломбировочного материала.	2 3		
7	2	Перинатальная профилактика кариеса детей.	Дать представление об основных этапах развития и минерализации зубов. Рентгенологическая картина зубов и их зачатков на различных этапах формирования. Факторы, определяющие развитие пороков челюстей и зубов; критические периоды беременности; вредные факторы внешней среды; генетические аспекты развития аномалий зубов. Оценить эффективность проведенного лечения. **Практическая подготовка:** Деловая игра по теме занятия. **Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.**	2 3		

8	3	Некариозные поражения.	Классификация некариозных поражений зубов. Профилактика флюороза зубов. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора. Профилактика системной и местной гипоплазии. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба; эмали - несовершенный амелогенез; дентина - несовершенный дентиногенез; и эмали и дентина - несовершенный одонтогенез (синдром Стентона-Капдепона или дисплазия Капдепона). Изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба: гипоплазия эмали (системная, местная, очаговая); различные формы флюороза; окрашивание тканей зуба другого происхождения. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба: патологическая стираемость; некроз эмали (кислотный, лучевой); механическая травма зубов у детей. **Практическая подготовка:** Деловая игра по теме занятия. **Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.**	2 3		
9	10	Премедикации, анестезия, седация.	Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпита в разных возрастных группах. Премедикации, седация. Показания к выбору методов общего и местного обезболивания. Значение премедикации, седации. **Практическая подготовка:** Осмотр ребенка, выбор методов анестезии и проведение манипуляции под анестезией		3 2	
10	4	Пульпиты детей.	Особенности строения пульпы в разные периоды и стадии формирования молочных и постоянных зубов. Классификации пульпитов (ВОЗ, МГМСИ, Школяр и т.д.). Клиника и диагностика пульпитов в молочных и постоянных зубах в разные периоды роста. Знать разницу между понятиями апексогенез и апескофикацией. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
11	4	Лечение пульпитов.	Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей. Возможность и целесообразность сохранения пульпы или ее части при воспалении в молочных и постоянных зубах в различные возрастные периоды. Методики лечения пульпита у детей: хирургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический. Консервативный метод лечения пульпитов молочных и постоянных зубов у детей. Показания и противопоказания. Выбор лекарственных препаратов. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обследования,		2 3	

			выбрать метод лечения пульпита. Продемонстрировать на фантоме ампутационный метод лечения пульпита временного зуба			
12	4	Девитальный метод лечения пульпитов.	Показания и противопоказания для лечения пульпитов девитальным методом. Показания для девитальной ампутаии и экстирпации. Препараты, используемые для данного метода. Лечение пульпитов под анестезией в одно посещение. Выбор пломбировочных материалов для заполнения каналов молочных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обследования, выбрать метод лечения пульпита. Продемонстрировать на фантоме наложение девитализирующей пасты на временный зуб		2 3	
13	5	Периодонтиты детей.	Классификация, этиология, патогенез, клиника периодонтитов у детей. Дифференциальная диагностика острого инфекционного периодонтита с острым диффузным пульпитом, хроническим периодонтитом в стадии обострения, периоститом и остеомиелитом челюстей. Хронические формы периодонтита; влияние хронического воспаления у корней молочных зубов на развитие постоянных. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом. **Практическая подготовка:** Провести осмотр ребенка, провести дополнительные методы обследования, выбрать метод лечения периодонтита. Изучить рентгеновские снимки.		2 3	
14	5	Лечение периодонтитов у детей.	Лечение периодонтитов у детей в молочном и постоянном прикусе. Особенности эндодонтии несформированных зубов при хроническом пе-риодонтите. Выбор пломбировочных материалов для заполнения каналов молочных и постоянных зубов. Импрегнационные методы лечения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
15	6	Травмы зубов.	Классификация повреждений. Ушиб зуба; вывихи зуба: полный, внедренный (вколоченный), частичный; переломы зуба (коронки и корня). Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы. Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов; способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений. Исход лечение, диспансерное наблюдение. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, записать зубную формулу, интерпретировать дополнительные методы исследования		2 3	
16	7	Методы реставрации зубов.	Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр ребенка, определить метод реставрации зуба		2 3	

17	8	Строение СОПР у детей разного возраста.	Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.). **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии)			2 3
18	8	Вирусные заболевания СОПР	Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии), составить план лечения. **Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.**			2 3
19	8	Болезни СОПР	Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.). Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта. Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (кандидоз, сифилис, туберкулез и др.). Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы). Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ. Хронические рецидивирующие афты. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и губ. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии). **Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.**			2 3
20	8	СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка.	Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе. Проявления сифилиса в полости рта. Возбудители сифилиса. Изменения слизистой оболочки полости рта при первичном, вторичном, третичном и врожденном сифилисе. Туберкулезные поражения слизистой оболочки			2

			полости рта. Классификация заболеваний и изменений СОПР при различных заболеваниях органов и систем. **Практическая подготовка:** Защита историй болезней. **Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.**			3
21	8	Хейлиты, глосситы у детей. Кандидомикозы.	Хейлиты у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Метеорологический, экзематозный, гландулярный, инфекционные хейлиты у детей. Хронические трещины губ. Глосситы у детей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ. Их клиническое течение. Кандидомикоз. Этиология, патогенез и клиническое течение. Принцип лечения. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, выявить патологические элементы (при наличии), составить план лечения			2 3
22	9	Строение пародонта у детей.	Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта. Методы диагностики заболеваний. Местные причины развития гингивита и пародонтита: гигиена рта, кариес зубов, зубочелюстные деформации и аномалии, неправильное прикрепление уздечек губ и языка, мелкое преддверие рта и др. Возрастная динамика, классификация, клиника заболеваний пародонта у детей. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить пародонтальные индексы, составить план лечения			2 3
23	9	Гингивиты и пародонтиты в детском возрасте.	Лечение болезней пародонта у детей. Составление индивидуального плана лечения в терапевтическом, хирургическом и ортодонтическом отделениях стоматологической поликлиники. Обучение гигиене рта, контролируемая чистка зубов, удаление зубных отложений, кюретаж десневых и пародонтальных карманов у детей и подростков, противовоспалительное лечение, лечебные повязки, шинирование. Эффективность лечения различных заболеваний пародонта. Прогноз. **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить пародонтальные индексы, составить план лечения			2 3
24	9	Идиопатические заболевания пародонта.	Идиопатические заболевания пародонта. Изменения в пародонте при патологии внутренних органов, нарушениях обмена веществ и других системных заболеваниях. Пародонтолиз - тяжелый воспалительно-дистрофический процесс в пародонте. Дифференциальная диагностика различных форм и стадий заболеваний пародонта с опухолеподобными процессами челюстных костей (эозинофильная гранулема, болезнь Хенд-Крисчен-Шюллера и др) **Практическая подготовка:** Провести стоматологический осмотр пациента, определить			2 3

			пародонтальные индексы, составить план лечения			
	ИТОГО:			**40**	**40**	**40**

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«20» марта 2026г., протокол № 8
Зав. кафедрой С.Н. Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«16» апреля 2026 г., протокол № 4

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

Кафедра Стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Детская стоматология»

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

Раздел 1 Введение в специальность. Основные разделы дисциплины.
Тема 1.1: Развитие и строение зубов у детей.
Цель: Дать понятие о том, что изучает стоматология детского возраста, этапы её развития Понятие о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей в различных регионах.

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия распространённости и интенсивности кариеса зубов

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивность и распространённость кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клинико-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

— Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;

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

— Обязанности врача-стоматолога в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.

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

Обучающийся должен знать:

— Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.

— Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
Знать развитие лица, полости рта и зубов.
Периоды детского возраста.
Особенности строения челюстно-лицевой области. Теории прорезывание зубов.
Особенности строения некоторых органов и систем.
Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний.

— Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.

— Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении и ортодонтической помощи.
— Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
— Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие о физиологической зрелости зуба.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра ребенка
— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
— Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что изучает предмет «Детская стоматология».
2. Организация детской стоматологической помощи.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариеса.
4. Периоды закладки и минерализации молочных зубов.
5. Периоды закладки и минерализации постоянных зубов.
6. Периоды прорезывания временных и постоянных зубов.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

6) Заслушать рефераты по теме занятия:
— Этапы развития зубов.
— Развитие зубов временного прикуса
— Развитие зубов постоянного прикуса

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Задача №1 Ребёнку 4 года. Определить количество имеющихся у него временных зубов, стадии их минерализации. Предположить стадии формирования корней временных зубов. Знать количество зачатков постоянных зубов. Зубная формула:

С									С

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
	С								

Пример разбора задачи по алгоритму:

Ребенку 4 года, у него в полости рта 20 молочных зубов. Все молочные зубы с созревшей эмалью, т.к. прошло 2 года после их прорезывания. Корни молочных моляров в стадии формирования, для уточнения стадии развития корня можно провести лучевую диагностику. В челюсти находится 24 зачатка постоянных зубов на разных стадиях развития.

На зубах имеются кариозные полости, рекомендовать родителям ребенка провести санацию полости рта.

План лечения:

- Консультацию гигиениста стоматологического,
- Определение гигиенических индексов,
- Назначить зубную пасту, содержащую не менее 500ppm F,
- Провести лучевую диагностику кариозных зубов,
- Провести санацию полости рта.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубочелюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула:

С	П	П							С		С
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36
		С									

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что изучает предмет «Детская стоматология».
2. Организация детской стоматологической помощи.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариеса.
4. Периоды закладки и минерализации молочных зубов.
5. Периоды закладки и минерализации постоянных зубов.
6. Периоды прорезывания временных и постоянных зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Назовите варианты активности кариеса зубов по ВОЗ-овским критериям:
   а) декомпенсированный; б) очень низкий
   в) низкий г) средний
   д) высокий е) множественный;
   ж) хронический з) очень высокий
   и) компенсированный; к) острый
   л) субкомпенсированный;
2. Стоматологический кабинет должен иметь площадь не менее:
   а) 14 $м^2$
   б) 10 $м^2$
   в) 8 $м^2$
3. При среднем уровне течении кариеса у 12-летних детей индекс КПУ находится в пределах:
   а) 0-1,1
   б) 1,2-2,6
   в) 2,7-4,4
   г) 4,5-6,5
   д) 6,6 и выше
4. Перечислить документы, заполняемые врачом на приеме.
   а)
   б)
   в)
   г)
5. Сроки прорезывания первых молочных моляров
   а) 1год
   б) 1,5 года
   в) 1,5-2 года
6. Сроки рассасывания корней молочных моляров
   а) 5-8 лет
   б) 9-12 лет
   в) 13
   г) 7-11
7. Централизованный метод санации проводится:
   а) в поликлинике
   б) в больнице
   в) в школьном-дошкольном участке
8. Осмотр детей грудного возраста стоматолог проводит:
   а) 1 раз в год
   б) 2 раза в год
   в) не менее 3 раз в год
9. От какой инфекции не защищен ребенок в грудном возрасте:
   а) грибковой
   б) бактериальной
   в) вирусной
10. Признаки сформированного молочного прикуса:
   а) 20 зубов
   б) 24 зуба
   в) наличие трем между зубами
   г) отсутствие трем между зубами
   д) фиссуры неглубокие, ямки отсутствуют
   е) фиссуры и ямки глубокие
   ж) цвет эмали зуба бело-голубой
   з) цвет эмали зуба от бело-желтоватого до серовато-белого

Ответы: 1- б,в,г,д,з; 2- а; 3-в; 4-лист ежедневного учета, сводную ведомость, запись в истории болезни, согласие на медицинское вмешательство; 5-в; 6-г; 7-а; 8-б; 9-в; 10-а,г,д,ж.

4) *Подготовить рефераты на предложенные темы*:

— Этапы развития зубов.
— Развитие зубов временного прикуса
— Развитие зубов постоянного прикуса

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М. "ГЭОТАР-Медиа", 2020.
2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Тема 1.2: Профилактика и лечение стоматологических заболеваний у детей.

Цель: Познакомить с основными принципами составления комплексной программы профилактики и диспансеризации у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах

Изучить:

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

Сформировать:

– Этиопатогенетические факторы развития стоматологической заболеваемости у детей.
– Критерии оценки уровня гигиены и распространённости основных стоматологических заболеваний у детей.

Обучающийся должен знать:

– Принципы составления программ профилактики.
– Принципы и методы эпидемиологического обследования населения.
– Составление программ профилактики в организованных детских коллективах.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
— Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении и ортодонтической помощи.
– Определить основные проблемы

- Поставить цели и задачи программ.
- Определить методы и средства профилактики.
- Организовать обеспечение персоналом.
- Составить материально-техническое обеспечение программы.
- Внедрить этапы внедрения программ.
- Оценить эффективность программы.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
- Составлением плана диспансерного наблюдения при различных видах стоматологической патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

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

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

6) Заслушать подготовленные презентации
- Антенатальная профилактика кариеса у детей
- Первичная профилактика кариеса во временных зубах
- Первичная профилактика кариеса в постоянных зубах

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Задача №1 Ребёнку 6 года. Определить количество имеющихся у него временных зубов, стадии их минерализации. Рассчитать индексы КПУ(з) и кпу(з). Зубная формула:

П	П	П							С		С
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36
0	П	П						П	С	П	

Пример разбора задачи по алгоритму:

Ребенку 6 года, у него в полости рта 20 молочных зубов и 11 постоянных. Приведена зубная формула. КПУ-3, кпу-7

План лечения:

- Консультацию гигиениста стоматологического,
- Определение гигиенических индексов,
- Назначить зубную пасту, содержащую не менее 500ppm F,
- Провести лучевую диагностику кариозных зубов,
- Провести санацию полости рта.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубочелюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула, рассчитать индекс интенсивности кариеса:

П	П	П							С		С
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26
46	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	36
0	0	П						П	П	П	

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Санитарное просвещение населения в области стоматологии: цель, принципы, средства, формы, методы проведения.
2. Этапы планирования программы профилактики.
3. Цель, задачи программы, выбор методов и средств профилактики.

4. Особенности проведения профилактических мероприятий у различных контингентов населения: беременных, детей разного возраста, подростков, взрослых.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Какие возраста являются ключевыми по ВОЗу:
   а) 6 лет
   б) 5лет
   в) 10 лет
2. Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний у здоровых детей — это профилактика:
   а) первичная
   б) третичная;
   в) вторичная;
3. Лечение зубов — это профилактика:
   а) вторичная;
   б) третичная;
   в) комплексная;
4. Метод витального окрашивания применяется для диагностики:
   а) начального кариеса;
   б) гипоплазии;
   в) флюороза;
5. Какова периодичность эпидемиологических стоматологических обследований по рекомендации ВОЗ:
   а) 3 года;
   б) 10 лет;
   в) 4 года;
6. Укажите ключевые возрастные группы в стоматологии по ВОЗ:
   а) 6, 12, 15;
   б) 6,10,13;
   в) 3,7,9;
7. Оцените уровень распространенности кариеса (75 %) у 12-летних детей по классификации ВОЗ:
   а) средний;
   б) низкий;
   в) высокий;
8. Оцените уровень интенсивности кариеса (КПУ = 2,8) у 12-летних детей по классификации ВОЗ:
   а) средний;
   б) низкий;
   в) высокий;
9. Какие данные позволяет получить эпидемиологическое обследование населения?
   а) распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний;
   б) потребность в профилактике и лечении кариеса зубов и болезней пародонта;
   в) эффективность санпросветработы;
10. Редукция кариеса оценивает:
   а) эффективность профилактических мероприятий
   б) организацию санационной работы
   в) эффективность санпросветработы

Ответы: везде правильный ответ а

4) *Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):*

- Антенатальная профилактика кариеса у детей
- Первичная профилактика кариеса во временных зубах
- Первичная профилактика кариеса в постоянных зубах

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 2 Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп.
Тема 2.1: Кариес зубов у детей

Цель: Освоить методику обследования пациента – ребёнка. Познакомиться с особенностями осмотра полости рта у детей различного возраста. Освоение методов регистрации состояния временных и постоянных зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики начального кариеса и методы его лечения (ремтерапия, глубокое фторирование, инфильтрация).

Задачи:

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса в стадии пятна и дефекта.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса на молочных зубах.
- Определению глубины поражения, локализации.

Изучить*:*

- Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
- Диагностику фиссурного кариеса.
- Лечение кариеса в стадии пятна.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Классификацию кариеса по МКБ-С
- Отличия временных зубов от постоянных.
- Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
- Современные направления, принципы организации и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.
- Устройство, задачи и принципы работы детского стоматологического отделения.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
— Отличить временные зубы от постоянных.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать начальный кариес
— Назначить курс ремтерапии.
— Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра ребенка
— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
— Рентгенологическим методом определения, стадий развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.
2. Методы диагностики начального кариеса у детей.
3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
4. Принципы ремтерапии.
5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.
6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

6) Заслушать подготовленные рефераты
— Критические периоды в развитии ребенка
— Интенсивность и распространенность кариеса у детей во временных зубах
— Интенсивность и распространенность кариеса у детей в постоянных зубах

3. Решить ситуационные задачи:

Задача №1

Мама обратилась с ребёнком 3-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт сок по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

С	С	С	С	С	С	С	С	С	С

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
С	С	С	С	С			С	С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Множественный кариес дентина К02.1
2. Ночное кормление и отсутствие гигиенических процедур.
3. Необходимо провести рентгенологическое исследование зубов 5.2,5.1,6.1,6.2,6.3,6.4 для принятия решения о целесообразности лечения
4. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. После проведенной санации осмотр через 3,6,12 месяцев. При удалении зубов 5.2,5.1,6.1,6.2 изготовление пластинки с искусственными зубами до периода сменного прикуса.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на разрушение передних зубов у ребёнка. Малышу 3 года. У мамы во второй половине беременности был токсикоз и анемия. Ребенок страдал анемией первый месяц жизни. Малыш доношенный. Ночью до года находился на грудном вскармливании, сейчас пьёт воду без сахара через соску. Зубы чистить дает не всегда. ГИ по Кузьминой 1.

С	С		С	С	С	С			С
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
		С					С		



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.
2. Методы диагностики начального кариеса у детей.
3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
4. Принципы ремтерапии.
5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.
6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Минерализация постоянных резцов начинается:
   а) в первую половину беременности;
   б) во вторую половину беременности;
   в) в первые недели после рождения;
   г) во второе полугодие первого года жизни;
   д) в возрасте 2,5-3-х лет.
2. Какие диагнозы отсутствуют в МКБ-С
   а) Кариес зубов
   б) Кариес цемента
   в) Кариес эмали
   г) хронический кариес фиссур
3. Какова излюбленная локализация кариеса временных зубов у детей 4-7 лет
   а) пришеечная область
   б) жевательные поверхности
   г) язычная поверхность
   д) контактные к поверхности
4. С какими нозологическими формами проводится дифдиагностика начального кариеса (в стадии пятна)
   а)
   б)
   в)
   г)
5. Укажите последовательность наружного осмотра ребенка:
   а) состояние кожных покровов лица и красной каймы губ;
   б) психоэмоциональное состояние и физическое развитие ребенка;
   в) характер дыхания, глотания, речеобразования;
   г) состояние лимфатических узлов челюстно-лицевой области;
   д) осанка, походка, положение головы и шеи.

6. Факторы риска кариеса зубов и болезней пародонта после рождения ребенка:
   а) искусственное вскармливание;
   б) болезни ребенка;
   в) генетическая предрасположенность;
   г) нерациональное питание.
   д) содержание фторидов в питьевой воде 1 мг/л.
7. Метод витального окрашивания применяется для диагностики:
   а) флюороза;
   б) гипоплазии;
   в) начального кариеса;
   г) гигиены полости рта;
   д) гингивита.
8. Укажите порядок этапов лечения множественного кариеса у детей.
   а) санация
   б) нормализация гигиены полости рта
   в) ремтерапия
   г) рекомендации по питанию
9. При поверхностном кариесе разрушение тканей зуба определяется:
   а) в эмали и поверхностном слое дентина;
   б) только в эмали;
   в) не определяется.
10. Края эмали кариозной полости при активном течении процесса:
   а) хрупкие меловидные;
   б) плотные блестящие;
   в) плотные пигментированные.

Ответы: 1- в; 2- г; 3-б,д; 4-лист ежедневного учета, сводную ведомость, запись в истории болезни, согласие на медицинское вмешательство; 5-б,д,в,ф,г; 6-ф,в; 7-в; 8-б,в,а,г; 9-б; 10-а.

4) *Подготовить рефераты на предложенные темы*:

— Критические периоды в развитии ребенка
— Интенсивность и распространенность кариеса у детей во временных зубах
— Интенсивность и распространенность кариеса у детей в постоянных зубах

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 2.2: Кариес молочных зубов

Цель: Освоение методики обследования пациента на детском приёме. Освоение методов исследования твердых тканей зуба у детей на молочных зубах. Сделать выбор пломбировочного материала исходя из состояния в полости рта и локализации кариозного процесса.

Задачи:

Рассмотреть:

- Диагностику кариеса молочных зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики молочных зубов.

Обучить:

- Выбирать пломбировочный материал в зависимости от возраста ребенка и локализации кариозной полости
- Определять глубины поражения, локализации.

Изучить*:*

- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений зубов.
- Диагностику фиссурного кариеса.
- Лечение кариеса ART- методикой.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Классификацию кариеса по МКБ-С
- Отличия временных зубов от постоянных.
- Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
- Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса молочных зубов у детей.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать разные формы кариеса молочного зуба
- Выбрать пломбировочный материал для лечения кариеса.
- Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
- Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса
- Рентгенологическим методом определения стадий развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.
2. Методы диагностики начального кариеса у детей.
3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
4. Принципы ремтерапии.
5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.
6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты, обработать зубы фторидами.
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы дошкольников

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

6) заслушать презентации по теме
- — Особенности течения кариеса у детей раннего возраста
- — Методы профилактики ЕЕС
- — Методы лечения ЕЕС

3. Решить ситуационные задачи:

Задача №1

Мама обратилась с ребёнком 4-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт сок по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

П	П	С	С	С	С	С	С	С	П
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
П	0							П	П



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Множественный кариес дентина К02.1
2. Ночное кормление и отсутствие гигиенических процедур.

3. Необходимо провести рентгенологическое исследование зубов 5.2,5.1,6.1,6.2,6.3 для принятия решения о целесообразности лечения. Использовать реминерализующую терапию. Зуб 6.4 лечить ART-методом.
4. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. После проведенной санации осмотр через 3,6,12 месяцев. При удалении зубов 5.2,5.1,6.1,6.2 изготовление пластинки с искусственными зубами до периода сменного прикуса.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на разрушение передних зубов у ребёнка. Малышу 3 года. У мамы во второй половине беременности был токсикоз и анемия. Ребенок страдал анемией первый месяц жизни. Малыш доношенный. Ночью до года находился на грудном вскармливании, сейчас пьёт воду без сахара через соску. Зубы чистить дает не всегда. ГИ по Кузьминой 1.

	С		С	С	С	С		С	
55	54		52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
		С					С		



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Классификацию кариеса по МКБ-С.
2. Методы диагностики начального кариеса у детей.

3. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
4. Принципы ремтерапии.
5. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.
6. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Современная концепция этиологии кариеса включает в себя:
   а) кариесогенная флора
   б) деминерализация
   в) реминерализация
   г) факторы времени
   д) гигиенические процедуры
2. Факторы, которые играют важную роль в возникновении кариеса
   а) частичные
   б) местные
   в) кариесрезистентность
   г) общие
3. Деминерализация это:
   а) частичное восстановление плотности поврежденной эмали, которое подобно минерализации незрелых зубов.
   б) процесс растворения эмали при воздействии органических кислот, сопровождающийся изменением формы, размеров и ориентации кристаллов гидроксиаппатита.
   в) процесс разрушения эмали при воздействии органических кислот,
   г) процесс пигментации эмали зубов
4. В составе эмали **молочных** зубов неорганических веществ
   а) 60%
   б) 78,5%
   в) 94-96%
   г) 85-90%
5. В составе эмали **постоянных** зубов органических веществ
   а) 3,5-5,5%
   б) 3,8%
   в) 0,5%
6. Очаг деминерализации при начальном кариесе имеет три главные особенности:
   а) резкое увеличение проницаемости тканей зубов для высокомолекулярных веществ, красителей, изотопов;
   б) нарушение ориентации кристаллов в структуре гидроксиапатитов
   в) гиперкальцинация поверхностного слоя эмали зубов за счет минерализующего действия слюны
   г) появление нетипичных для нормальной эмали кристаллов
   д) целость органического матрикса эмали, что является обязательным условием для реминерализации.
   е) увеличение межпризменных пространств и заполнение их аморфным веществом
7. Различают следующие виды кариеса зубов:
   а) первичный
   б) третичный
   в) вторичный
   д) рецидивирующий
8. Наиболее частая форма кариеса у детей
   а) поверхностный
   б) глубокий
   в) средний
9. Пломбировочные материалы**, не используемые** в лечении кариеса у детей без подкладок

а) стеклоиономеры
б) силикофосфатные цементы
в) компомеры
г) амальгаму
д) силикатные цементы

10. Наиболее **перспективными** материалами в детской стоматологии
а) стеклоиономеры
б) силикофосфатные цементы
в) компомеры
г) амальгаму
д) силикатные цементы

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

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

- Особенности течения кариеса у детей раннего возраста
- Методы профилактики ЕЕС
- Методы лечения ЕЕС

5) Отработать на фантоме наложение матричной системы при пломбировании кариозных полостей II класса по Блэку

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 2.3: Кариес постоянных зубов

Цель: Освоение методики обследования пациента на детском приёме. Освоение методов исследования твердых тканей зуба у детей на постоянных и зубах. Сделать выбор пломбировочного материала исходя из состояния в полости рта и локализации кариозного процесса.

Задачи:

Рассмотреть:

- Диагностику кариеса постоянных зубов у детей. Знать классификация по МКБ.
- Методы диагностики постоянных зубов.

Обучить:

- Выбирать пломбировочный материал в зависимости от возраста ребенка и локализации кариозной полости
- Определять глубину поражения, локализации.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений постоянных зубов.
- Диагностику фиссурного кариеса.
- Лечение кариеса ART- методикой.

— Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

— Классификацию кариеса по МКБ-С
— Отличия временных зубов от постоянных.
— Индексы гигиены полости рта
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса молочных зубов у детей.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка со сформированным прикусом
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
— Отличить временные зубы от постоянных.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса молочного зуба
— Выбрать пломбировочный материал для лечения кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра ребенка
— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
— Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификации кариеса временных и постоянных зубов.
2. Особенности препарирования кариозных полостей в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
3. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике.
4. Особенности техники пломбирования; методика отсроченного пломбирования.
5. Возможность использования современных технологий в лечении и профилактики кариеса у детей.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты, провести герметизацию фиссур моляров (при необходимости)
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

3. Решить ситуационные задачи:

Задача №1

Обратились родители с жалобами на разрушение зубов у девочки 12 лет. Ребенок практически здоров, спортсменка. Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Зубы покрыты обильным мягким налётом, ГИ- 4, PHP-5, PMA-35%. В пришеечных областях верхних центральных резцов очаги деминерализации, пигментация. Повреждения эмали нет

16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36



Контрольные вопросы:

1. Описать клиническую картину.
2. Поставить диагноз.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования, объяснить причину заболевания.
4. Охарактеризовать этапы лечения. Дать совет по выбору средств гигиены полости рта
5. Составить план диспансерного наблюдения.

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1 На вестибулярных поверхностях верхних центральных резцов, имеются пятна белового и бледно-коричневого цвета, очаги деминерализации, целостность эмали не нарушена. Блеск эмали отсутствует

2. Кариес эмали К02.0 (начальный кариес в стадии пятна).

3. Необходимо провести окрашивание эмаль 2% водным раствором митиленового синего, для определения площади поражения эмали.

4. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или ROCS minerals 5000ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F/

5. Осмотр через 3,6,12 месяцев. При необходимости повторять курсы ремтерапии.

Задача для самостоятельного разбора на занятии.

Обратились родители с жалобами на наличие пятен на зубах. Пятна появились сразу после

прорезывания зубов, сначала были белые. Потом изменили цвет. За последнюю неделю появилось разрушение на месте пигментированного пятна. Аналогичные пятна на постоянных первых молярах. Родители и ребенок регулярно проживают в г.Киров.

Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности была анемия, сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха и первый месяц жизни была анемия.

П					С	С					С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С									С		С



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Указать причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Классификации кариеса временных и постоянных зубов.
2. Особенности препарирования кариозных полостей в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
3. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике.
4. Особенности техники пломбирования; методика отсроченного пломбирования.

5. Возможность использования современных технологий в лечении и профилактики кариеса у детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Кариес в стадии пятна дифференцируют от:
   а) пятнистой формы флюороза;
   б) поверхностного кариеса
   в) несовершенного амелогенеза;
2. Поверхностный кариес дифференцируют от:
   а) кариеса в стадии пятна;
   б) бороздчатой формы системной гипоплазии эмали;
   в) синдрома Стейнтона-Капдепона
3. Средний кариес дифференцируют от:
   а) поверхностного кариеса;
   б) глубокого кариеса;
   в) хронического гранулирующего периодонтита;
4. Глубокий кариес дифференцируют от:
   а) острого диффузного пульпита;
   б) поверхностного кариеса;
   в) среднего кариеса;
5. Дополнительные методы диагностики кариеса:
   а) рентгенологический;
   б) электроодонтодиагностика;
   в) реография;
6. Для кариозного процесса у детей до 3 лет характерно:
   а) поражение жевательной группы зубов;
   б) поражение передней группы зубов;
   в) медленное течение процесса;
7. Для кариозного процесса у детей 4-6 лет характерно:
   а) присоединение вирусной инфекции;
   б) поражение жевательной группы зубов;
   в) патологическая резорбция корней.
8. Прирост кариеса у детей:
   а) соответствует пикам роста ребенка;
   б) зависит от стадии сформированности корня;
   в) зависит от пола ребенка;
9. Активность течения кариозного процесса временных зубов зависит от:
   а) наличия зачатка постоянного зуба;
   б) степени сформированности корня;
   в) степени минерализации тканей зуба;
10. Первичная профилактика кариеса временных зубов начинается с:
   а) момента рождения ребенка;
   б) периода минерализации
   в) момента прорезывания зубов

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

4) Отработать на фантоме наложение матричной системы при пломбировании кариозных полостей II класса по Блэку

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. -

М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 2.4: Особенности использования пломбировочных материалов в подростковом возрасте.

Цель: Дать представление об основных этапах развития и минерализации зубов. Рентгенологической картине зубов и их зачатков на различных этапах формирования. Факторы, определяющие развитие пороков челюстей и зубов; критические периоды беременности; факторы внешней среды; генетические аспекты развития аномалий зубов. Оценить эффективность проведенного лечения.

Задачи:

Рассмотреть:

- Факторы риска развития кариеса у ребенка в антенатальный период
- Критические периоды в этапе первичной минерализации зуба.

Обучить:

- Выбирать пломбировочный материал в зависимости от возраста ребенка и локализации кариозной полости
- Определять глубину поражения, локализации.

Изучить:

- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений постоянных зубов.
- Диагностику фиссурного кариеса.
- Лечение кариеса ART- методикой.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Сроки закладки и прорезывания зубов
- Периоды минерализации зубов.
- Современные направления, принципы организации и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать начальный кариес
- Назначить курс ремтерапии.
- Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
- Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Особенности строения твердых тканей во временном и постоянном прикусах.
2. Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса у детей
3. Показания для постановки СИЦ во временном прикусе
4. Показания для постановки композитов во временном прикусе
5. Особенности пломбирования «молодых» постоянных зубов у детей.
6. Особенности пломбированиякомпозитами постоянных зубов удетей.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Провести лечение кариеса на фантоме и обосновать выбор пломбировочного материала
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:

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

6) заслушать рефераты на темы:

- Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от класса кариозной полости
- СИЦ-обоснование выбора в детской стоматологии.
- Использование композитов в детской практике

3. Решить ситуационные задачи:

Задача №1

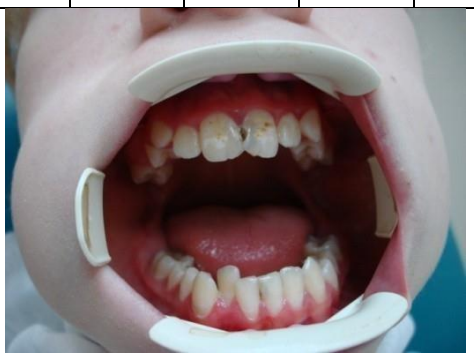
Обратился мальчик с мамой с жалобами на разрушение передних зубов, наличие на эмали пятен.

Ребенок родился доношенным, анемии на первом году жизни не было. В анамнезе у родителей заболевание щитовидной железы. Ребенок на данный вид патологии не обследовался.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. У шеек всех зубов очаги деминерализации. Налёта на зубах нет ГИ-0,4. На вестибулярных поверхностях центральных резцов пятна различного цвета, эрозии с пигментацией. Имеются кариозные полости на контактных поверхностях.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36

С										С	С



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Назвать сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1 Гипоплазия эмали К00.40 (осложненная кариесом дентина К02.1)

2.Нарушение минерализации эмали на фоне заболевания щитовидной железы у родителей, т.к. нарушен фосфоро-кальциевый обмен.

3. Период минерализации эмали зубов, на последнем месяце беременности мамы

4. Флюороз, системная гипоплазия, множественной очаговой деминерализацией.

5. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или ROCS minerals 5000ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F. Лечение с использованием СИЦ или компомерами. Осмотр через 3,6,12 месяцев. При необходимости повторять курсы ремтерапии.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на наличие пятен на зубах. Пятна появились сразу после прорезывания зубов, сначала были белые. Потом изменили цвет. За последнюю неделю появилось разрушение на месте пигментированного пятна. Аналогичные пятна на постоянных первых молярах. Родители и ребенок регулярно проживают в г.Киров.

Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности была анемия, сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха и первый месяц жизни была анемия.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Указать причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности строения твердых тканей во временном и постоянном прикусах.
2. Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса у детей
3. Показания для постановки СИЦ во временном прикусе
4. Показания для постановки композитов во временном прикусе
5. Особенности пломбирования «молодых» постоянных зубов у детей.
6. Особенности пломбированиякомпозитами постоянных зубов удетей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В период беременности закладываются постоянные зубы:
   а) резцы;
   б) клыки;
   в) премоляры;
2. Признаки сформированного молочного прикуса:
   а) 20 зубов
   б) 24 зуба
   в) наличие трем между зубами
3. При пломбировании среднего кариеса у ребенка 3 лет рекомендуется применять:
   а) композиты светового отверждения;
   б) стеклоиономерный цемент;
   в) силикатные цементы.
4. Сроки сформированного постоянного прикуса
   а) 10-11 лет
   б) 12-13 лет
   в) 8-9 лет
5. При механической обработке кариозной полости ошибками являются:
   а) отсутствие контактного пункта;
   б) химический ожог пульпы;
   в) вскрытие полости зуба;
6. Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:
   а) всеми твердыми тканями зуба.
   б) дентином;
   в) эмалью зуба после кислотного протравливания;
7. Факторы риска кариеса временных зубов в антенатальном периоде:
   а) гестозы;

б) плохая гигиена полости рта у матери;
в) гингивит беременных;

8. Кариесопрофилактическим свойством обладают пасты:
а) фторидсодержащие.
б) противовоспалительные;
в**)** гигиенические;

9 Средний кариес дифференцируют от:
а) хронического гранулирующего периодонтита;
б) поверхностного кариеса;
в) хронического фиброзного пульпита;

10. Основным путем поступления минеральных веществ в эмаль после прорезывания зуба является
а) сосуды пульпы;
б) слюна;
в) вода.

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

4) Подготовить рефераты на предложенные темы:
- Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от класса кариозной полости
- СИЦ-обоснование выбора в детской стоматологии.
- Использование композитов в детской практике.

5) Отработать на фантоме наложение матричной системы при пломбировании кариозных полостей II класса по Блэку

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.
5. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 2.5: Перинатальная профилактика кариеса детей

Цель: Дать представление об основных этапах развития и минерализации зубов. Рентгенологической картине зубов и их зачатков на различных этапах формирования. Факторы, определяющие развитие пороков челюстей и зубов; критические периоды беременности; факторы внешней среды; генетические аспекты развития аномалий зубов. Оценить эффективность проведенного лечения.

Задачи:

Рассмотреть:

— Факторы риска развития кариеса у ребенка в антенатальный период
— Критические периоды в этапе первичной минерализации зуба.

Обучить:

— Выбирать пломбировочный материал в зависимости от возраста ребенка и локализации кариозной полости
— Определять глубину поражения, локализации.

Изучить*:*

— Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений постоянных зубов.
— Диагностику фиссурного кариеса.
— Лечение кариеса ART- методикой.
— Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

— Сроки закладки и прорезывания зубов
— Периоды минерализации зубов.
— Современные направления, принципы организации и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
— Отличить временные зубы от постоянных.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать начальный кариес
— Назначить курс ремтерапии.
— Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра ребенка
— Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
— Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. В какие периоды проводят перинатальную профилактику
2. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
3. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.
4. Особенности строениялимфатическойсистемычелюстно-лицевойобласти удетей.

2. Практическая подготовка. Деловая игра

Задачей деловой игры является передача студентам знаний о том, что делать и как делать в их будущей практической деятельности. В результате таких занятий возрастает компетентность будущих врачей - способность сочетать теорию с практикой.

Суть данного метода обучения - это импровизированное разыгрывание заданной проблемной ситуации. Деловые игры могут быть представлены в виде жесткого и нежесткого сценария, который предполагает разнообразные варианты тактики врача в сложной клинической ситуации. Деловая игра

- это средство развития профессионального мышления. Преподаватель составляет сценарий ролевой игры, желательно на основе реальной клинической проблемной ситуации. Название игры должно отражать суть проблемы. Одной из важных задач данного активного метода обучения является проверка знаний по определенной изучаемой теме и способность студента применить полученные теоретические знания на практике. Учащиеся сами выбирают себе роли из сценария для взаимодействия между собой. При этом формируется клиническое мышление и навыки общения друг с другом. Свободные от роли студенты становятся экспертами. По окончании игры они вместе с преподавателем анализируют тактику играющих, корректируют её и дают свою оценку. Студенты, получившие роли, разыгрывают и решают заданные им проблемные ситуации, общаясь друг с другом. Организатору игры - преподавателю -следует понимать психологические особенности играющих студентов, их совместимость и коммуникативные способности - умение говорить, слушать, выделять клиническую информацию из рассказа пациента.

Деловая игра выявляет:

Уровень знаний по пройденным темам

Способности студента к различным аспекта профессиональной деятельности

Умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями

Чувство коллегиальности

Умение самостоятельно принять оптимальное решение

Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова,
действия, поведение

Способность соблюдать принципы этики и деонтологии

Способность соблюдать принципы доказательной медицины

В ролевой игре выявляется так же способность студента признать свою врачебную ошибку; проанализировать её, скорректировать при обсуждении игры.

Пример задания: Обратилась мама с ребенком 4-х лет с жалобами на черные зубы. Обращались в клинику, им помазали, ничего не сказали. Вот сделайте что-нибудь, чтобы зубы стали белыми.

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратился мальчик с мамой с жалобами на разрушение передних зубов, наличие на эмали пятен. Ребенок родился доношенным, анемии на первом году жизни не было. В анамнезе у родителей заболевание щитовидной железы. Ребенок на данный вид патологии не обследовался.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. У шеек всех зубов очаги деминерализации. Налёта на зубах нет ГИ-0,4. На вестибулярных поверхностях центральных резцов пятна различного цвета, эрозии с пигментацией. Имеются кариозные полости на контактных поверхностях.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Назвать сроки возникновения заболевания.

4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1 Гипоплазия эмали К00.40 (осложненная кариесом дентина К02.1)

2. Нарушение минерализации эмали на фоне заболевания щитовидной железы у родителей, т.к. нарушен фосфоро-кальциевый обмен.

3. Период минерализации эмали зубов, на последнем месяце беременности мамы

4. Флюороз, системная гипоплазия, множественной очаговой деминерализацией.

5. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или ROCS minerals 5000ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F. Лечение с использованием СИЦ или компомерами. Осмотр через 3,6,12 месяцев. При необходимости повторять курсы ремтерапии.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на появление пятен на зубах. Пятна появились сразу после прорезывания зубов, сначала были белые. Потом изменили цвет. За последнюю неделю появилось разрушение на месте пигментированного пятна. Аналогичные пятна на постоянных первых молярах. Родители и ребенок регулярно проживают в г.Киров.

Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности была анемия, сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха и первый месяц жизни была анемия.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Указать причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

8. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
9. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
10. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
11. Определение гигиенических индексов в полости рта.
12. Постановка предварительного диагноза.
13. Процедура лечения зуба.
14. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. В какие периоды проводят перинатальную профилактику
2. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
3. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.

4. Особенности строениялимфатическойсистемычелюстно-лицевойобласти удетей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В период беременности закладываются постоянные зубы:
   а) резцы;
   б) клыки;
   в) премоляры;
2. Признаки сформированного молочного прикуса:
   а) 20 зубов
   б) 24 зуба
   в) наличие трем между зубами
3. При пломбировании среднего кариеса у ребенка 3 лет рекомендуется применять:
   а) композиты светового отверждения;
   б) стеклоиономерный цемент;
   в) силикатные цементы.
4. Сроки сформированного постоянного прикуса
   а) 10-11 лет
   б) 12-13 лет
   в) 8-9 лет
5. При механической обработке кариозной полости ошибками являются:
   а) отсутствие контактного пункта;
   б) химический ожог пульпы;
   в) вскрытие полости зуба;
6. Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:
   а) всеми твердыми тканями зуба.
   б) дентином;
   в) эмалью зуба после кислотного протравливания;
7. Факторы риска кариеса временных зубов в антенатальном периоде:
   а) гестозы;
   б) плохая гигиена полости рта у матери;
   в) гингивит беременных;
8. Кариесопрофилактическим свойством обладают пасты:
   а) фторидсодержащие.
   б) противовоспалительные;
   в**)** гигиенические;

9 Средний кариес дифференцируют от:
   а) хронического гранулирующего периодонтита;
   б) поверхностного кариеса;
   в) хронического фиброзного пульпита;

10. Основным путем поступления минеральных веществ в эмаль после прорезывания зуба является
   а) сосуды пульпы;
   б) слюна;
   в) вода.

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства").

http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 3 Пороки развития твердых тканей зубов у детей.

Тема 3.1 Некариозные поражения.

Цель: Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба.

Задачи:

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Анатомофизиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка со сформированным прикусом
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать разные формы кариеса молочного зуба
- Выбрать пломбировочный материал для лечения кариеса.
- Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
- Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали, и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

2. Практическая подготовка. Деловая игра по теме занятия:

Задачей деловой игры является передача студентам знаний о том, что делать и как делать в их будущей практической деятельности. В результате таких занятий возрастает компетентность будущих врачей - способность сочетать теорию с практикой.

Суть данного метода обучения это импровизированное разыгрывание заданной проблемной ситуации. Деловые игры могут быть представлены в виде жесткого и нежесткого сценария, который предполагает разнообразные варианты тактики врача в сложной клинической ситуации. Деловая игра - это средство развития профессионального мышления. Преподаватель составляет сценарий ролевой игры, желательно на основе реальной клинической проблемной ситуации. Название игры должно отражать суть проблемы. Одной из важных задач данного активного метода обучения является проверка знаний по определенной изучаемой теме и способность студента применить полученные теоретические знания на практике. Учащиеся сами выбирают себе роли из сценария для взаимодействия между собой. При этом формируется клиническое мышление и навыки общения друг с другом. Свободные от роли студенты становятся экспертами. По окончании игры они вместе с преподавателем анализируют тактику играющих, корректируют её и дают свою оценку. Студенты, получившие роли, разыгрывают и решают заданные им проблемные ситуации, общаясь друг с другом. Организатору игры - преподавателю -следует понимать психологические особенности играющих студентов, их совместимость и коммуникативные способности - умение говорить, слушать, выделять клиническую информацию из рассказа пациента.

Деловая игра выявляет:

- Уровень знаний по пройденным темам
- Способности студента к различным аспекта профессиональной деятельности
- Умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями
- Чувство коллегиальности
- Умение самостоятельно принять оптимальное решение
- Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение
- Способность соблюдать принципы этики и деонтологии
- Способность соблюдать принципы доказательной медицины

В ролевой игре выявляется так же способность студента признать свою врачебную ошибку; проанализировать её, скорректировать при обсуждении игры.

Разбирается тема: Обратилась мама с ребенком 8 лет с претензией. У ребенка на зубах пятна, одни врачи обещают помазать и все пройдет, а другие говорят, что не пройдет никогда. Так решите, что у моего ребенка и как это убрать.

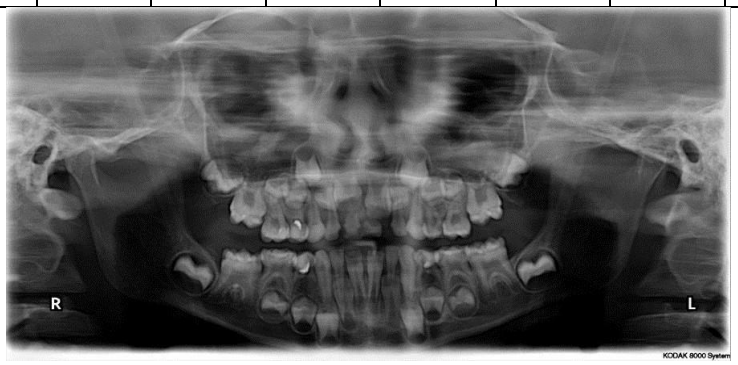
3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась мама с дочерью 8 лет. Направил на консультацию коллега. Жалоб нет, но не совсем понятна форма постоянных зубов. Сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха, на первом году жизни анемия. При осмотре на одном уровне коронок полоса в эмали зубов. Зондирование по данной полосе слабо болезненно. Планируется ортодонтическое лечение.

П											С
16	55	54	53	12	11	11	22	63	64	65	26
46	45	84	43	42	41	31	32	33	74	75	36
С	П	П								С	С





Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

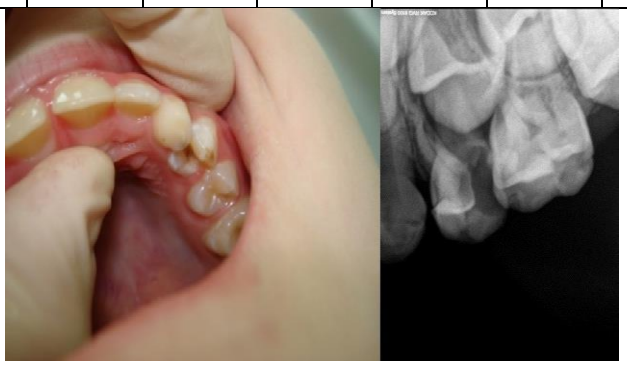
1. На ортопантомограмме на постоянных зубах видны участки деминерализации. Корни постоянных моляров в стадии роста
2. Штриховая форма флюороза, гипоплазии
3. Генерализованная гипоплазия эмали. Пренатальная гипоплазия эмали К00.41
4. Курсы реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использование рентгенографии. Не рекомендуется использовать несъёмные ортодонтические аппараты.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился папа с сыном для санации. СОПР бледно-розового цвета, региональные лимфоузлы не увеличены. ГИ - 2,8. На жевательной поверхности и буграх 2.4 эмаль пигментирована, без блеска. Зондирование безболезненно, перкуссии отрицательны. Полость на 2.4 в пределах эмали. Все остальные зубы этой группы без видимых изменений, Имеется снимок 3-летней давности.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36

С										С	С



Контрольные вопросы:

1. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставить диагноз.
3. Составить и охарактеризовать план лечения.
4. Назовите возможные причины заболевания
5. Составить план профилактических мероприятий.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали, и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. После прорезывания зуба возникает:

а) перелом коронки в результате травмы;
б) флюороз;
в) гипоплазия эмали;

2. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы, — это:
   а) флюороз;
   б) системная гипоплазия;
   в) местная гипоплазия;
3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:
   а) облитерация полости зуба;
   б) блестящее белого или коричневого цвета пятно;
   в) продольные бороздки;
4. При местной гипоплазии эмали пациент жалуется на:
   а) косметический недостаток;
   б) боль при накусывании;
   в) боль от горячего раздражителя;
5. При местной гипоплазии отмечаются изменения:
   а) белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации;
   б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба;
   в) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах;
6. Группы постоянных зубов наиболее часто поражаются системной гипоплазией эмали:
   а) только премоляры;
   б) первые моляры, резцы;
   в) только резцы;
7. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов детей развивается вследствие:
   а) нарушения состава микроэлементов в питьевой воде;
   б) травматических повреждений временных зубов;
   в) болезней ребенка после рождения;
8. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов развивается вследствие:
   а) болезней матери во второй половине беременности
   б) болезней ребенка после рождения, нарушения режима питания;
   в) множественного осложненного кариеса временных зубов;
9. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:
   а) патологического стирания эмали
   б) эндемического флюороза;
   в) системной гипоплазии эмали;
10. Внешний вид эмали зубов при системной гипоплазии:
   а) симметричные пятна и дефекты на зубах одного периода минерализации
   б) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба;
   в) окрашивание коронок зубов в желтый цвет;

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 4 Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы у детей разного возраста.
Тема 4.1: Пульпиты детей.

Цель: Познакомить студентов с особенностью строения пульпы у детей в молочных и постоянных зубах в разные периоды формирования корня. Классификацией пульпита по МКБ-С и ВОЗ

Задачи:

Рассмотреть:

— Особенности строения пульпы у детей разного возраста
— Методы диагностики осложненных форм кариеса у детей.

Обучить:

— Выбирать метод лечения пульпита в зависимости от стадии развития корня.
— Определять характер и причины поражения зуба. Изучить*:*
— Влиянию факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.
— Диагностике пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
— Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов
— Провести адекватную анестезию ребенку,
— Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра полости рта ребенка
— Определением гигиенических индексов
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.

— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Особенности течения пульпитов у детей
2. Клинические классификации пульпитов у детей
3. Изменения в пульпе в период формирования корня.
4. Классификация пульпитов по МКБ.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка с осложненными формами кариеса

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Назначить дополнительные методы исследования
- Интерпретировать рентгеновский снимок

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

В поликлинику обратилась мама с ребёнком 3 лет. У ребёнка отмечались жалобы на ноющие боли в области верхней челюсти слева и припухлость верхней губы. Повышение температуры тела. Слабость, недомогание.

Анамнез: Зуб 6.1 заболел 3 дня назад. Отмечались сильные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Принимали «Нурофен», за медицинской помощью не обращались.

Объективно: конфигурация неизменена. Зуб 6.1 разрушен, определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 6.1 зуба слабоболезненная. Переходная складка в области 6.1 зуба не изменена, слизистая по переходной складке слегка отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненная.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести
3. Поставьте окончательный диагноз
4. Охарактеризуйте этапы различных вариантов лечения.
5. 5. Дайте прогноз

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Обострение хронического пульпита зуба 6.1

2. Визиография проведена, корень 6.1 сформирован, имеются кариозные полости с обеих сторон.

3. Хронический пульпит К04.03.

4. Возможно лечение методом витальной ампутации, витальной экстирпации

5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использование рентгенографии. При развитии осложнений – удаление, протезирование пластинкой до периода физиологической смены зубов.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратилась в клинику мама с девочкой 5-ти лет для профилактического осмотра. Ребенок жалоб не предъявляет.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Кариозная полость в пределах околопульпарного дентина на дистальной поверхности зуба, выполненная размягченным дентином. II класс по Блэку. Коронка8.4 зуба в цвете не изменена. Зондирование болезненно по всему дну кариозной полости. Перкуссия 8.4 зуба безболезненная. Слизистая оболочка в области 8.4 зуба бледно-розовая. Реакция на холод быстропроходящая. Снимок зуба представлен.

п п п

55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75

п с с п



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгеновский снимок.
2. Указать причину заболевания.
3. Поставить предварительный диагноз

4. Провести дифференциальную диагностику и поставить окончательный диагноз
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Особенности течения пульпитов у детей
2. Клинические классификации пульпитов у детей
3. Изменения в пульпе в период формирования корня.
4. Классификация пульпитов по МКБ.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: ;
   а) острый очаговый;
   б) острый диффузный;
   в) хронический фиброзный;
   г) хронический гангренозный;
   д) хронический гипертрофический.
2. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
   а) острый очаговый
   б) острый диффузный;
   в) хронический фиброзный;
   г) хронический гангренозный
   д) хронический гипертрофический;
   е) хронический в стадии обострения.
3. Зондирование дна кариозной полости в проекции ближайшего рога пульпы зуба безболезненно при хронической форме пульпита:
   а) фиброзной;
   б) гангренозной;
   в) гипертрофической.
4. Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:
   а) хроническом фиброзном;
   б) хроническом гангренозном;
   в) хроническом гипертрофическом;
   г) хроническом в стадии обострения
   д) остром очаговом.
5. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:

а) острого очагового;
б) острого диффузного;
в) хронического фиброзного;
г) хронического гангренозного;
д) хронического гипертрофического.

6. Симптомы, характерные для острого диффузионного пульпита в сформированном постоянном зубе:
   а) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие;
   б) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;
   в) переходная складка свободная, безболезненная при пальпации;
   г) боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;
   д) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.
7. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
   а) самопроизвольные;
   б) постоянные;
   в) при попадании пищи в кариозную полость;
   г) иррадиирующие;
   д) от температурных раздражителей.
8. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:
   а) остром очаговом;
   б) остром диффузном;
   в) хроническом фиброзном;
   г) хроническом гангренозном;
   д) хроническом гипертрофическом.
9. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:
   а) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития;
   б) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
   в) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
   г) диагноза;
   д) групповой принадлежности зубов.
10. Корни временных зубов имеют следующие особенности
   а) соотношение коронка/корень меньше, чем у постоянных зубов
   б) у временных моляров корни расходятся меньше, чем у постоянных
   в) их резорбция начинается вскоре после завершения формирования в длину
   г) варианты развития их каналов обычно располагаются в мезиальной плоскости

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Лечение пульпита во временных и постоянных молярах с использованием препарата «пульпотек»С.А. Дедеян, И.П. Донская Новая мед. технология. – М. 2008
2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
5. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 4.2: Лечение пульпитов.

Цель: Научить студентов лечить пульпиты молочных и постоянных зубов в разный возрастной период.

Задачи:

Рассмотреть:

— Особенности строения пульпы у детей разного возраста
— Методы диагностики осложненных форм кариеса у детей.

Обучить:

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

Изучить*:*

— Влияние факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.
— Диагностику пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

— Гистологическое строение пульпы в молочном и постоянном прикусе.
— Особенности клинических проявлений пульпитов.
— Методы лечения пульпитов у детей.
— Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
— Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формированния корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов
— Провести адекватную анестезию ребенку,
— Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

Обучающийся должен владеть:

— Методом осмотра полости рта ребенка
— Определением гигиенических индексов
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.

— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Какие формы хронических пульпитов у детей вы знаете
2. Методы лечения пульпитов у детей пульпитов у детей
3. Обоснования биологического метода лечения пульпитов у детей.
4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации.

2. Практическая подготовка

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы гигиены.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Назначить дополнительные методы обследования
- Интерпретировать рентгеновский снимок
- Выбрать метод лечения пульпита
- Выбрать адекватную анестезию
- Продемонстрировать на фантоме ампутационный метод лечения пульпита временного зуба

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

6) Заслушать рефераты на темы:
— Методы лечения пульпитов у детей.
— Обоснование выбора ампутационного метода лечения пульпита у детей.

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась мама с дочерью 10 лет с жалобами на разрушение зуба 2.6. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссии отрицательны, зуб 2.6 неподвижен. Реакция на холод не выражена. Десна обычного цвета.

Под инфильтрационной анестезией проведена обработка кариозной полости зуба 2.6. После некротомии, полость зуба вскрылась в двух точках.

П								С			С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	



Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Измерить ЭОД и провести прицельную рентгенографию зуба 2.6
2. Все формы хронических пульпитов и периодонтитов.
3. Хронический фиброзный пульпит К04.03
4. Метод прямого покрытия пульпы без ампутации, т.к. кровотечение остановилось практически сразу.
5. Апексогенез при благоприятном течении процесса или апескофикация при неблагоприятном.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился молодой человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

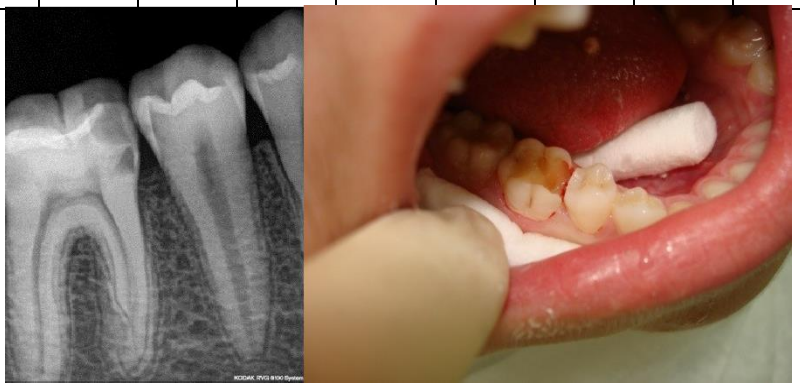
Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Выявлена глубокая кариозная полость на медиальной поверхности зуба 4.6. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Температурная проба отрицательная.

Десна обычного цвета. После некротомии, полость зуба не вскрыта. Представлена визиография.

Зубная формула:

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



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.

5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Какие формы хронических пульпитов у детей вы знаете
2. Методы лечения пульпитов у детей пульпитов у детей
3. Обоснования биологического метода лечения пульпитов у детей.
4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Хронический пульпит у детей развивается:
   а) возможно и то и другое.
   б) из острых форм пульпита;
   в) как первично-хронический процесс;
2. Хронический гепертрофический пульпит является следствием пульпита:
   а) хронического фиброзного;
   б) острого диффузного;
   в) острого очагового;
3. Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:
   а) перелом части коронки зуба;
   б) нарушение техники препарирования кариозной полости;
   в) инфицирование из кариозной полости;
4. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:
   а) острый диффузный;
   б) хронический фиброзный;
   в) острый очаговый;
5. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
   а) хронический гангренозный
   б) острый диффузный;
   в) хронический фиброзный;
6. Зондирование дна кариозной полости в проекции ближайшего рога пульпы зуба безболезненно при хронической форме пульпита:
   а) фиброзной;
   б) гангренозной;
   в) гипертрофической.
7. Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:

а) хроническом гангренозном;
б) хроническом фиброзном;
в) хроническом гипертрофическом;

8. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:
а) хронического гангренозного;
б) острого диффузного;
в) хронического фиброзного;

9. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
а) при попадании пищи в кариозную полость;
б) постоянные;
в) самопроизвольные;

10. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:
а) хроническом гипертрофическом.
б) остром диффузном;
в) хроническом фиброзном

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

4) *Подготовить рефераты на предложенные темы*:
— Методы лечения пульпитов у детей.
— Обоснование выбора ампутационного метода лечения пульпита у детей.

5) *Отработать на фантоме методику препарирования временного зуба для лечения пульпита методом витальной ампутации.*

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Лечение пульпита во временных и постоянных молярах с использованием препарата «пульпотек»С.А. Дедеян, И.П. Донская Новая мед. технология. – М. 2008
2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
5. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 4.3: Девитальный метод лечения пульпитов

Цель: Научиться определять цели, задачи и составлять план лечения пульпита с помощью девитализирующих средств, или одномоментно под анестезией.

Задачи:

Рассмотреть:
— Особенности строения пульпы у детей разного возраста
— Показания к лечению пульпита девитальным методом.

Обучить:
— Выбирать метод лечения пульпита в зависимости от стадии развития корня.
— Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:
— Влияние факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.

— Диагностику пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

— Гистологическое строение пульпы в молочном и постоянном прикусе.
— Особенности клинических проявлений пульпитов.
— Методы лечения пульпитов у детей.
— Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
— Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов
— Провести адекватную анестезию ребенку,
— Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

Обучающийся должен владеть:

— Методом осмотра полости рта ребенка
— Определением гигиенических индексов
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Умением провести лечение данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
2. Показания к девитальному методу лечения пульпитов у детей.
3. Возможные осложнения девитального метода лечения пульпитов у детей.
4. Этапы девитального метода лечения у дошкольников
5. Этапы девитального метода лечения у школьников

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы гигиены.
- Собрать анамнез
- Назначить дополнительные методы обследования.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Интерпретировать рентгеновский снимок
- Продемонстрировать на фантоме наложение девитализирующей пасты на временный зуб

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

6) Заслушать презентации на данные темы

— Показания для девитальных методов лечения пульпитов у детей
— Возможные осложнения при использовании девитальных методов лечения пульпитов у детей

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась мама с сыном 14 лет с жалобами на периодические боли в зубе 3.5. При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета, ГИ – 3.4, обнаружена кариозная полость на дистальной поверхности зуба 3.5. Перкуссии безболезненна, зуб неподвижен. Термопроба безболезненна. Десна обычного цвета. Представлена визиография. У ребенка аллергия на многие анестетики

П	С										
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. На прицельной рентгенограмме зуба 3.5 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Имеются явления вторичного отложения дентина, сформирован дентинный мостик. Корень в стадии сформированной.
2. Все формы пульпитов и периодонтитов
3. Хронический пульпит К04.03 зуба 3.5.
4. Метод девитальной витальной экстирпации 3.5, лечение в два посещение под анестезией с эдодонтическим лечением.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3,6,12 месяцев, с проведением рентгенологического исследования.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился молодой человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Выявлена глубокая

кариозная полость на дистальной поверхности зуба 4.6. Перкуссии безболезненна, зуб неподвижен. Температурная проба отрицательная. Десна обычного цвета. После некротомии, полость зуба не вскрыта. Представлена визиография. У ребенка аллергия на артикаин

Зубная формула:

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

Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
2. Показания к девитальному методу лечения пульпитов у детей.
3. Возможные осложнения девитального метода лечения пульпитов у детей.
4. Этапы девитального метода лечения у дошкольников
5. Этапы девитального метода лечения у школьников

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:
   а) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития;
   б) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
   в) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
2. Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в:
   а) сформированных постоянных и временных однокорневых зубах;
   б) любых сформированных временных зубах;
   в) сформированных постоянных зубах;
3. Метод девитальной экстирпации показан при:
   а) лечении всех форм пульпита в сформированных постоянных и временных однокорневых зубах;
   б) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах в первые 48 ч после травмы;

в) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах спустя 48 ч после травмы;

4. Метод девитальной ампутации с импрегнацией корневой пульпы резорцин-формалиновой смесью проводят в зубах:

а) временных молярах в 3 посещения;
б) временных молярах в 2 посещения;
в) постоянных сформированных молярах в 2 посещения;

5. При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:

а) раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью;
б) удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость;
в) после ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.

6. Свойства формокрезола:

а) антисептическое;
б) остеотропное;
в) одонтотропное;

7. Предпочтительным методом лечения при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет является

а) витальная ампутация коронковой пульпы
б) биологический метод
в) девитальная ампутация

8. Основными свойствами коллагеновых волокон периодонта являются

а) все перечисленные
б) они способны набухать в кислой среде, ощелачивая ее и создавая благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
в) они обеспечивают физиологическую подвижность зуба, устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах

9. Какой из инструментов набора для эндодонтии предназначен для определения проходимости корневого канала?

а) глубинометр
б) корневой бурав
в) дрильбор

10. Ведущим рентгенологическим признаком при патологической резорбции корней временных зубов является

а) деструкция костной ткани между корнями временных зубов или вокруг них
б) деформация периодонтальной щели
в) резорбция одного из корней.

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

4) *Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):*

— Показания для девительных методов лечения пульпитов у детей
— Возможные осложнения при использовании девитальных методов лечения пульпитов у детей

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Лечение пульпита во временных и постоянных молярах с использованием препарата «пульпотек»С.А. Дедеян, И.П. Донская Новая мед. технология. – М. 2008

2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
5. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 5 Клиника и лечение воспалительных заболеваний периодонта у детей разного возраста.
Тема 5.1: Периодонтиты детей.

Цель: Обучение особенностям развития периодонтита в различные возрастные периоды. Особенности строения периодонта несформированных зубов и молочных в период резорбции их корней. Классификация периодонтитов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения периодонта у детей разного возраста
- Показания к лечению периодонтита у детей.

Обучить:

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

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению периодонтита зубов у детей.
- Диагностику периодонтита в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику периодонтита
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.
- Гистологическое строение периодонта в молочном и постоянном прикусе.
- Особенности клинических проявлений периодонтитов.
- Методы лечения периодонтитов у детей.
- Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать состояние периодонта зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы периодонтитов.
- Знать классификацию периодонтитов
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Знать методы лечения периодонтитов временных зубов со сформированными и

несформированными корнями
— Знать методы лечения периодонтитов в постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями
— Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

— Методами осмотра полости рта ребенка
— Определением гигиенических индексов
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Умением провести лечение данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
2. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
3. Особенности течения периодонтитов молочных зубов у ребёнка.
4. Особенности течения периодонтитов в постоянных несформированных зубах у ребёнка.
5. Особенности течения периодонтитов в постоянных несформированных зубах у ребёнка.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Направить на дополнительные методы обследования

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Интерпретировать дополнительные методы обследования
- Выбрать метод лечения периодонтита

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Выбран _____метод анестезии для проведения лечения зуба методом_____

6) заслушать презентации на данные темы
— Особенности течения периодонтита у детей
— Выбор методов лечения периодонтитов во временных зубах

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Ребёнку 7 лет. Родители обратились с жалобами на наличие пузырька на десне, который

периодически проходит.

Объективно. На зубе 7.4 пломба, слизистая оболочка вокруг зуба отёчно, гиперемирована с цианотичным отливом, перкуссии безболезненны.





Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.
6. Составьте план лечения.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Хронический гранулирующий периодонтит
2. Все формы пульпитов и периодонтитов
3. Периапикальный абсцесс со свищем К04.6 зуба 7.4
4. Удаление.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3,6,12 месяцев, консультация и наблюдение у ортодонта

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребёнку 10 лет. Обратился в поликлинику с жалобами на припухлость левой щеки. При осмотре: на 7.5 зубе пломба, слизистая оболочка истончена, переходная складка сглажена, зуб подвижен. При надавливании на зуб - гнойное отделяемое из зубодесневого желобка. Составить план обследования и лечения.

Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
2. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
3. Особенности течения периодонтитов молочных зубов у ребёнка.
4. Особенности течения периодонтитов в постоянных несформированных зубах у ребёнка.
5. Особенности течения периодонтитов в постоянных несформированных зубах у ребёнка.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В период беременности закладываются постоянные зубы:
   а) резцы;
   б) клыки;
   в) премоляры;
2. Признаки сформированного молочного прикуса:
   а) 20 зубов
   б) 24 зуба
   в) наличие трем между зубами
3. При пломбировании среднего кариеса у ребенка 3 лет рекомендуется применять:
   а) компомер;
   б) композиты светового отверждения;
   в) силикатные цементы.
4. Сроки сформированного постоянного прикуса
   а) 12-13 лет
   б) 10-11 лет
   в) 8-9 лет
5. При механической обработке кариозной полости ошибками являются:
   а) термический ожог пульпы;
   б) химический ожог пульпы;
   в) отсутствие контактного пункта;
6. Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:
   а) всеми твердыми тканями зуба.
   б) эмалью зуба;
   в) эмалью зуба после кислотного протравливания;
7. Факторы риска кариеса временных зубов в антенатальном периоде:
   а) гестозы;
   б) плохая гигиена полости рта у матери;
   в) гингивит беременных
8. Средний кариес дифференцируют от:
   а) глубокого кариеса;
   б) поверхностного кариеса;
   в) хронического гранулирующего периодонтита;
9. Проницаемость эмали с возрастом ребенка:
   а) уменьшается;
   б) увеличивается;
   в) не изменяется.
10. Период физиологического покоя временного зуба длится от:
    а) конца формирования корня до начала его резорбции;
    б) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный;
    в) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости.

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

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

— Особенности течения периодонтита у детей
— Выбор методов лечения периодонтитов во временных зубах

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 5.2: Лечение периодонтитов у детей.

Цель: Обучение особенностям развития периодонтита в различные возрастные периоды. Особенности строения периодонта несформированных постоянных зубов и временных в период резорбции их корней. Лечение периодонтита.

Задачи:

Рассмотреть:

— Особенности строения периодонта у детей разного возраста
— Показания к лечению периодонтита у детей.
— Показания для удаления зубов по поводу различных форм периодонтитов.

Обучить:

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

Изучить*:*

— Влияние факторов, способствующих возникновению периодонтита зубов у детей.
— Диагностику периодонтита в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику периодонтита
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

— Гистологическое строение периодонта в молочном и постоянном прикусе.
— Особенности клинических проявлений периодонтитов.
— Методы лечения периодонтитов у детей.
— Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

— Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.

— Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
— Оценивать состояние периодонта зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы периодонтитов.
— Знать классификацию периодонтитов
— Провести адекватную анестезию ребенку,
— Знать методы лечения периодонтитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
— Знать методы лечения периодонтитов в постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями
— Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

— Методом осмотра полости рта ребенка
— Определением гигиенических индексов
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Умением провести лечение данной нозологичекой патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Методы лечения периодонтитов у детей.
2. Показания для удаления временного зуба.
3. Особенности лечения периодонтита у детей в постоянных несформированных зубах.
4. Особенности лечения периодонтита у детей в постоянных сформированных зубах.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции:
- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Направить на дополнительные методы обследования

2) Цель работы:
- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Интерпретировать дополнительные методы обследования
- Выбрать метод лечения периодонтита

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Выбран _____метод анестезии для проведения лечения зуба методом_____

6) заслушать презентации на данные темы
— Выбор методов лечения периодонтитов в постоянных зубах с несформированными верхушками корней
— Выбор методов лечения периодонтитов в постоянных зубах со сформированными верхушками корней

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Ребёнку 4 года. Обратились с жалобами на отёк щеки справа. Объективно: асимметрия лица, за счёт отёка мягких тканей справа. На 5.4 зубе глубокая кариозная полость, перкуссии и пальпация резко положительны, переходная складка сглажена, гиперемирована. Зуб болел более месяца назад, но потом боль прошла, родители к врачу обращаться не стали.

Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Обострение хронического периодонтита
2. Все формы пульпитов и периодонтитов
3. Периапикальный абсцесс без свища К04.7 зуба 5.4
4. Удаление.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3,6,12 месяцев, консультация и наблюдение у ортодонта

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Ребёнку 10 лет. Жалобы на наличие глубокой кариозной полости на 2.6 зубе. Ставили несколько раз пломбы в поликлинике, они выпадали.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 2.6 глубокая кариозная полость, выполненная пигментированным деминерализованным дентином. Перкуссии отрицательны. На визиографии-полость сообщается с полостью зуба, корни в стадии незакрытой верхушки. Составить план лечения и реабилитации.

Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Методы лечения периодонтитов у детей.
2. Показания для удаления временного зуба.
3. Особенности лечения периодонтита у детей в постоянных несформированных зубах.
4. Особенности лечения периодонтита у детей в постоянных сформированных зубах.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Гидроокись кальция имеет свойства:
    1. стимулировать функцию одонтобластов;
    2. оказывать противовоспалительное действие;
    3. увеличивать адгезию пломбировочных материалов.
2. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:
    1. ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
    2. с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
    3. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
3. При хроническом гранулирующем периодонтите у верхушки корня или в межкорневом пространстве разрастается ткань:
    1. грануляционная**.**
    2. хрящевая;
    3. фиброзная;
4. При лечении периодонтита временного однокорневого зуба со сформированным корнем канал пломбируют:
    1. пастой на масляной основе;
    2. фосфат-цементом;
    3. резорцин-формалиновой пастой;
5. Тактика врача при лечении хронического периодонтита временного моляра со свищом у ребенка III группы здоровья:
    1. удаление зуба.
    2. наблюдение до появления острой боли;
    3. проведение девитальной экстирпации;
6. О вовлечении зачатка постоянного зуба в воспалительный процесс при хроническом периодонтите временного зуба (по рентгенограмме) свидетельствует:
    1. нарушение целостности кортикальной пластинки, ограничивающей фолликул зуба;
    2. наличие очага разрежения костной ткани у верхушек корней;
    3. наличие очага разрежения у бифуркации корней.
7. Основными показаниями к удалению временного зуба с хроническим периодонтитом являются:
    1. деструктивные изменения в периодонте и наличие свищевого хода.
    2. сроки прорезывания соответствующего постоянного зуба;
    3. возраст ребенка;
8. Тактика врача при хронических формах периодонтита во временных зубах в период резорбции корней:
    1. удаление зуба;
    2. обтурация корневых каналов пломбировочными материалами;
    3. проведение резорцин-формалинового метода;
9. Жалобы пациента при хроническом гранулирующем периодонтите временного зуба на:
    1. наличие свищевого хода в проекции верхушки корня;

2. боль от температурных раздражителей;
3. повышение температуры тела, озноб.

10. Расширить устье корневого канала можно с помощью:
    1. бора типа Gates- Glidden
    2. пульпоэкстрактора;
    3. К-файла;

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

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

- Выбор методов лечения периодонтитов в постоянных зубах с несформированными верхушками корней
- Выбор методов лечения периодонтитов в постоянных зубах со сформированными верхушками корней

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 6. Травма зубов у детей.

Тема 6.1: Травмы зубов.

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

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды травм у детей разного возраста
- Показания к лечению или удалению зуба после полученной травмы у детей.

Обучить:

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

Изучить*:*

- Алгоритм лечения травм

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования корней молочных и постоянных зубов.

- Клинику, дифференциальную диагностику, оценку жизнеспособности пульпы зуба после травмы.
- Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов;
- Способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать степень тяжести травмы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, выбрать метод лечения
- Знать классификацию травм
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Знать методы лечения травм временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Обосновать выбор метода лечения травмы или удаления зуба. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Методами определения гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составит план диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация травм у детей.
2. Тактика врача при острой травме у детей.
3. Тактика врача при хронической травме.
4. Возникновение осложнений при травмах.
5. Этапы изготовления проволочно - композиционной шины.
6. Понятия апексогенез и апексификация

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую оценку состояния твердых тканей у ребенка.
- Определить вид травмы у ребенка

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Интерпретировать данные снимка или КТЛК

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- Предложить провести лечение данной травмы по составленному плану

6) Прослушать презентации на заданную тему

- Виды травм у детей

— Методы комплексного лечения перелома корней зубов
— Лечение перелома корня зуба в средней трети
— Лечение перелома корня зуба в верхней трети
— Методы заживления переломов корней зубов

3. Решить ситуационные задачи

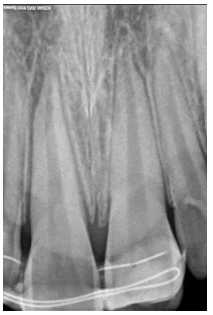
***Алгоритм разбора задачи*:**

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

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

16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36





Контрольные вопросы

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

Эталон ответа:

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

2. Обратились папа с сыном с жалобами на перелом коронки зуба в результате падения.

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

16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36



Контрольные вопросы

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля

1. Классификация травм у детей.
2. Тактика врача при острой травме у детей.
3. Тактика врача при хронической травме.
4. Возникновение осложнений при травмах.
5. Этапы изготовления проволочно - композиционной шины.
6. Понятия апексогенез и апексофикация

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы:
   1) ноющие боли при накусывании;
   2) жалоб нет;
   3) интенсивные приступообразные ночные боли;
2. Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы:
   1) подвижность зуба незначительная или отсутствует, болезненная перкуссия;
   2) дефект эмали и дентина;
   3) смещение коронки в различном направлении;

3. Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы:
   1) на рентгенограмме изменений нет;
   2) периодонтальная щель расширена на одной стороне;
   3) периодонтальная щель расширена у верхушки зуба;
4. Электровозбудимость пульпы в постоянных зубах в первые 2-3 дня после ушиба:
   1) снижена;
   2) нормальная;
   3) повышена.
5. Врачебная тактика при полном вывихе молочного зуба:
   1) временные зубы реплантации не подлежат;
   2) обязательно реплантировать;
   3) временный зуб должен быть реплантирован, если до его смены осталось более 2 лет.
6. При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо:
   1) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета.
   2) удаление травмированного зуба;
   3) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов;
7. При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо:
   1) щадящая диета, динамическое наблюдение.
   2) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 нед;
   3) удаление травмированного зуба;
8. Клинические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба в первые дни после травмы:
   1) коронка зуба смещена в различном направлении, смещение коронки в окклюзионном направлении;
   2) лунка зуба пустая;
   3) зуб погружен в лунку;
9. Рентгенологические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба:
   1) расширение периодонтальной щели с одной стороны и «исчезновение» на другой
   2) изменений на рентгенограмме нет;
   3) «отсутствие» периодонтальной щели у верхушки корня;
10. При лечении неполного вывиха временного сформированного зуба необходимо:
   1) удаление зуба;
   2) репозиция и шинирование;
   3) динамическое наблюдение;

Ответы: везде правильный ответ 1)

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

- Виды травм у детей
- Методы комплексного лечения перелома корней зубов
- Лечение перелома корня зуба в средней трети
- Лечение перелома корня зуба в верхней трети
- Методы заживления переломов корней зубов

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 7. Методы восстановления молочных и постоянных зубов.

Тема 7.1: Методы реставрации зубов

Цель: познакомить со способами восстановления молочных и постоянных зубов после лечения пульпитов и периодонтитов, ближайшие и отдаленные результаты лечения.

Задачи:

Рассмотреть:

- Способы восстановления молочных и постоянных зубов после лечения пульпитов и периодонтитов
- Показания к лечению или удалению зуба после полученной травмы у детей.

Обучить:

- Способам контроля эффективности лечения пульпита, ближайшие и отдаленные результаты лечения.
- Определению характера и причин поражения зуба.

Изучить*:*

- Этапы постановки стандартных коронок на молочные и постоянные

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Методы реставраций зубов у детей во временном и постоянном прикусах
- Для чего используются коронки в молочном прикусе.
- Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей
- Иметь представление о взаимоотношениях: с ребенком, врачом, родителем.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении и ортодонтической помощи.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения кариеса, пульпита и периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей.
2. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками.
3. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции

– Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
– Знать клиническую оценку состояния твердых тканей у ребенка.
– Определить гигиенические индексы

2) Цель работы:

– Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
– Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить гигиенические индексы
- Определить метод реставрации зуба

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Выбран метод реставрации зуба_____

6) Прослушать презентацию на данную тему

— Показания для восстановления зубов стандартными металлическими коронками
— Показания для восстановления зубов пломбировочными материалами со штифтами
— Этапы подготовки зубов для восстановления стандартными металлическими коронками

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

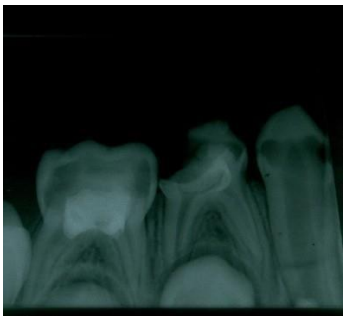
- проанализировать данные, представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план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

Ребёнку 4 года. Проведено лечение пульпита 7.4 зуба методом витальной ампутации. Составить варианты восстановления коронки зуба (выбор пломбировочных материалов, коронки)



Ответ: Рекомендуется восстановление СИЦ, компомером, стандартной металлической коронкой

Ребёнку 4 года. Составить план лечения пульпита 6.4 зуба. Выбрать метод лечения. Составить план диспансерного наблюдения и оценить результаты лечения.



4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературой.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей.
2. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками.
3. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ:
    1. стеклоиономерный цемент;
    2. компомер;
    3. композиты светового отверждения;
    4. силикатные цементы.
2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:
    1. Vitremer
    2. Fuji
    3. Filtek
    4. Аргенат;
3. ПРИ РЕСТАВРАЦИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ
    1. стеклоиономерные цементы
    2. амальгаму
    3. композитные материалы

4. Силицин

4.ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗУБ РЕСТАВРИРУЮТ
1. стандартными пластмассовыми или керамическими коронками
2. Стандартными металлическими коронками
3. композитами
4. СИЦ

5. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ КОРОНОК НА РЕЗЦАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
1. Циркулярный кариес
2. Пульпит, леченный методом витальной ампутации
3. Пульпит, леченный методом витальной экстирпации
4. Перелом коронки в области эмали и дентина

6. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ ЛЮБЫХ ВИДОВ КОРОНОК
1. Бутылочный кариес
2. Кариес раннего детского возраста
3. Острое течение кариеса при условии поражения множества зубов (6 и более)
4. Перелом коронки в области эмали и дентина

7. ФУНКЦИИ СТАНДАРТНОЙ КОРОНКИ
1. Восстанавливает анатомическую форму зуба
2. Лечение кариеса
3. Восстановление эстетики

8. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ СТАНДАРТНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ КОРОНОК
1. Реставрации зуба после пульпэктомии и пульпотомии.
2. Восстановление эстетики
3. Исправление прикуса
4. Бутылочный кариес

9. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ СТАНДАРТНЫХ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ КОРОНОК
1. Перелом в области фуркации корней моляров
2. Возраст до 5 лет
3. Множественный кариес

10 МЕТОДИКИ ПОСТАНОВКИ СТАНДАРТНЫХ СТАЛЬНЫХ КОРОНОК В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ВО РТУ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ
1. Прямая постановка
2. Непрямая постановка
3. При помощи оттиска

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

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):
- Показания для восстановления зубов стандартными металлическими коронками
- Показания для восстановления зубов пломбировочными материалами со штифтами
- Этапы подготовки зубов для восстановления стандартными металлическими коронками

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.
5. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 8. Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста.

Тема 8.1: Строение СОПР у детей разного возраста

Цель: Познакомить студентов с особенностями строения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификацией заболеваний СОПР.

Задачи:

Рассмотреть:

— Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста

Обучить:

— Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
— Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.

Изучить*:*

— строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

— Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
— Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
— Классификацию заболеваний СОПР у детей.
— Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

– Собрать анамнез у родителей.
– Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
– Поставить диагноз.
– Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

– Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
– Умением составить план обследования ребенка.
– Умением поставить предварительный диагноз.
– Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
– Умением назначать общее и местное лечение при поражениях СОПР травматического происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Классификация заболеваний СОПР у детей.
2. Особенности строения СОПР.
3. Поражения СОПР травматического происхождения.

4. Поражения СОПР в результате различных видов ожогов (термических, химических).
5. Принципы и методы лечения поражения СОПР травматического происхождения.
6. Последствия травмы СОПР.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции

– Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
– Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка

2) Цель работы:

– Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
– Провести лечение данной нозологичекой патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения

6) Заслушать рефераты на заданные темы

— Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 0-3 года
— Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 5-10 лет
— Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 12-18 лет

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму.

Обратилась мама с малышом 3-х месяцев с жалобами на язвочку в области языка. Ребенок родился доношенным, сосет грудь. Мама купила ортодонтическую пустышку. Представлена фотография языка ребенка.



Контрольные вопросы

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Назначить и охарактеризовать лечение.
5. Указать пути реабилитации.

Эталон ответа

1. Травматическое поражение языка.

2. Причиной является большой размер пустышки.

3. Афта Беднара.

4. Назначается местное лечение: обезболивающее, антисептическое, кератопластическое. Общее лечение: гипосенсибилизирующие. Рекомендуется сменить пустышку

5. Наблюдение у педиатра и стоматолога

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Обратилась мама с малышом 2-х месяцев с жалобами на язвочку в области неба, появившуюся после смены пустышки на ортодонтическую. Малыш капризничает, плохо кушает. Ребенок родился доношенным, питание грудное.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация заболеваний СОПР у детей.
2. Особенности строения СОПР.
3. Поражения СОПР травматического происхождения.
4. Поражения СОПР в результате различных видов ожогов (термических, химических).
5. Принципы и методы лечения поражения СОПР травматического происхождения.
6. Последствия травмы СОПР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Какие морфологические элементы не встречаются при заболеваниях слизистой оболочки полости рта:
   1) Третичные
   2) Первичные
   3) Вторичные
2. Первичный морфологический элемент:
   1) Пятно
   2) Эррозия
   3) Трещина
3. Вторичный морфологический элемент:
   1) Корка
   2) Розеола
   3) Эритема
4. Какие травмы чаще всего встречаются у детей:
   1) Механические
   2) Химические

3) Лучевые

5. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
   1) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
   2) выбор обезболивающих средств
   3) применение определенных дезинфицирующих средств

6. В возрасте 1 года—3 лет отмечается:
   1) высокое содержание клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
   2) Нет клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
   3)Недефференцированные элементы в собственном слое слизистой оболочки

7. Плотный, малоболезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе. По размерам гораздо больше узелка.
   1) Узел
   2) Пузырь
   3) Гнойник

8. Нарушение целости эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузырька, в результате травмы
   1) Эрозия
   2) Язва
   3) афта

4) Подготовить рефераты на предложенные темы:
- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 0-3 года
- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 5-10 лет
- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 12-18 лет

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.2: Вирусные заболевания СОПР

Цель: Изучить вирусные заболевания СОПР у детей.

Задачи:

Рассмотреть:
- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- Классификацию, этиологию и патогенез вирусных заболеваний СОПР у детей

Обучить:
- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки

полости рта у детей.

— Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
— Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

— строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

— Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
— Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
— Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.).
— Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

– Собрать анамнез у родителей.
– Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
– Поставить диагноз.
– Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

– Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
– Умением составить план обследования ребенка.
– Умением поставить предварительный диагноз.
– Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
– Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР вирусного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1) Этиология и патогенез острого герпетического стоматита (ОГС)
2) Клиническая картина ОГС
3) Периоды развития и степень тяжести ОГС.
4) Герпангина.
5) Принципы общего и местного лечения ОГС.

2. Практическая подготовка

1) Освоить манипуляции

– Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
– Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка

2) Цель работы:

– Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
– Провести лечение данной нозологичекой патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
- Составить план местного лечения

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:

- Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась девушка 15 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. 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.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Назначить и охарактеризовать лечение.
5. Указать пути реабилитации.

Эталон ответа

1. Острый герпетический стоматит средней степени тяжести.

2. Причиной является герпетическая инфекция, что объясняется особенностями становления иммунной системы в развивающемся организме подростков, к 15 годам уже 90 % подростков являются носителями вируса герпеса.

3. Многоформная экссудативная эритема, аллергический или медикаментозный стоматит.

4. Назначается местное лечение: обезболивающее, противовирусное, антисептическое, кератопластическое. Общее лечение: гипосенсибилизирующие, иммунокоррегирующие, противовирусные.

5. Санация полости рта, лечение у педиатра, профилактика сезонных инфекций, витаминотерапия.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1) Этиология и патогенез острого герпетического стоматита (ОГС)
2) Клиническая картина ОГС
3) Периоды развития и степень тяжести ОГС.
4) Герпангина.
5) Принципы общего и местного лечения ОГС.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Вторичным элементом поражения при ОГС является
   1) эрозия
   2) пузырек
2. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
   1) выбор обезболивающих средств
   2) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
   3) применение определенных дезинфицирующих средств
   4) применение определенных кератопластических средств
3. Афты Бернара встречаются у:
   1) детей первых месяцев жизни
   2) детей 2-3лет
   3) старших дошкольников
   4) детей школьного возраста
   5) подростков
4. Для антисептических полосканий при ХРАС рекомендуют:
   1) настои и отвары трав
   2) растворы антибиотиков
   3) раствор хлоргексидина
5. Назначьте препараты для перорального введения при ОГС в период высыпаний:
   1) алвитил
   2) ацикловир
   3) амоксиклав
   4) арбидол
6. Для лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
   1) противовирусные препараты
   2) кератопластические средства
   3) антисептические средства
   4) мази с антибиотиками
   5) обезболивающие препараты
7. ОГС является заболеванием:
   1) вирусным
   2) бактериальным
   3) грибковым

8. Природа кандидоза (молочница):
    1) грибковая
    2) вирусная
    3) травматическая
9. Возбудителем ОГС является вирус:
    1) простого герпеса
    2) ветряной оспы
    3) Коксаки

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.3: Болезни СОПР

Цель: Познакомиться с проявлениями острых инфекционных заболеваний в полости рта у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Проявление инфекционных заболеваний в полости.
- Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР вирусного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).
2. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.
3. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы.
4. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.
5. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.
6. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,

2. Практическая подготовка

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологичекой патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
- Составить план местного лечения

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У

5) Выводы:

- Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения.

6) Заслушать подготовленные презентации на темы

- Инфекционные заболевания у детей, проявления в полости рта
- Проявление пиодермий у детей
- Поражения СОР, вызванные бактериальной инфекцией
- Состояния слизистой рта при болезнях внутренних органов

3. Решить ситуационные задачи

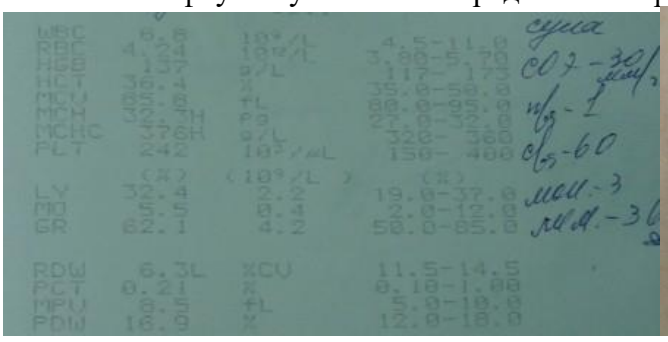
***Алгоритм разбора задачи*:**

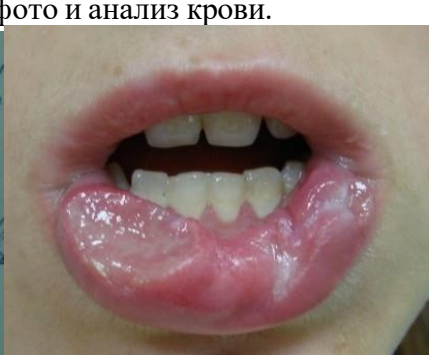
- проанализировать данные, представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;

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

Обратилась мама с дочкой 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 увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал обрабатывать очаг 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
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте комплексный план лечения.
4. Перечислите препараты для местного лечения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. Химический ожог слизистой оболочки и красной каймы губы. К 13.08 Другие уточненные болезни губ

2. Различные виды ожогов и травм

3. Местное лечение: снять пленку ферментами, нанесение на чистые раневые поверхности антибактериальных и глюкокортикоидных мазей:

Общее лечение: назначить курс противоспалительных препаратов, десенсибилизирующих, поливитамины, иммуномодуляторы. Щадящая диета.

4. «Холисал»,«Оксикорт»; «Флуцинар»;«Аргосульфан».

5. При соблюдении всех рекомендации врача, благоприятный.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).
2. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.
3. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы.
4. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.
5. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.
6. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При МЭЭ поражается
   1) кожа и слизистая оболочка.
   2) слизистая оболочка
   3) кожа
2. Вторичным элементом поражения при ОГС является
   1) эрозия
   2) пузырек
   3) пятно
3. Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют:
   1) масло шиповника
   2) флореналевую мазь
   3) мазь клотримазол
4. Эпителизация элементов при герпангине происходит через:
   1) 10-12 дней
   2) 4-6 дней
   3) 1 -2дня
5. При пиодермии на красной кайме губ гнойные корки размягчают перед удалением раствором:
   1) ферментов (трипсин, химотрипсин)
   2) фурацилина
   3) 3 % перекиси водорода
6. ОГС является заболеванием:
   1) вирусным
   2) бактериальным
   3) грибковым
7. Для профилактики кандидоза ***нистатин*** назначается при лечении препаратами:
   1) антибиотиками
   2) противовоспалительными
   3) противовирусными
8. ОГС является заболеванием:
   1) вирусным
   2) бактериальным
   3) грибковым
9. Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют:
   1) солкосерил дентальную адгезивную пасту
   2) мазь оксикорт
   3) мазь зовиракс
10. Возбудителем ОГС является вирус:
    1) простого герпеса
    2) ветряной оспы
    3) Коксаки

Ответы: правильные все ответы 1

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

- Инфекционные заболевания у детей, проявления в полости рта
- Проявление пиодермий у детей
- Поражения СОР, вызванные бактериальной инфекцией
- Состояния слизистой рта при болезнях внутренних органов

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.4: СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка.

Цель: Познакомиться с проявлениями соматической патологии в полости рта, СПИД, и специфических инфекционных процессов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе.
- Проявления специфической инфекции в полости рта.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.

– Поставить диагноз.
– Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

– Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
– Умением составить план обследования ребенка.
– Умением поставить предварительный диагноз.
– Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
– Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР различного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Заболевания СОР, вызванные специфической инфекцией.
2. Этиопатогенез специфических заболеваний СОР
3. Принципы диагностики специфических заболеваний СОР.
4. Дифференциальная диагностика специфических заболеваний СОР.
5. Принципы лечения специфических заболеваний СОР.

2. Практическая подготовка. Защита истории болезней на ранее подготовленные темы

1. Хронический пульпит у ребенка 5 лет зуб 7.4
2. Хронический пульпит ребенка 3 года зуб 8.5
3. Хронический гранулирующий периодонтит зуб 7.5, ребенку 5 лет
4. Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуб 1.1 ребенку 13 лет
5. Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет
6. Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет
7. Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет
8. Хронический ганулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет
9. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа
10. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Обратилась мама с сыном, 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.

При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела $36,8^0$ 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.



Контрольные вопросы

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Обоснуйте постановку диагноза, выскажите возбудителя данной патологии.
3. Назначить общее и местное лечение.
4. Укажите сроки диспансерного наблюдения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. Острый герпетический стоматит.
2. На основании клинической картины и сбора анамнеза. Возбудитель вирус простого герпеса.
3. Общее лечение:
   - Жаропонижающие
   - Десенсибилизирующие
   - Противовирусное

   Местное лечение:
   - Обезболивающие мази за 20 минут до еды
   - Антисептическая обработка 4-5 раз в день
   - Противовирусные мази 5-6 раз в день.
4. В течении 6 месяцев или до появления рецидива.
5. Прогноз благоприятный

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент К. 16 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8ºС. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

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

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



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план общего лечения.
5. Составьте план местного лечения при данной патологии

Эталон ответа:

1. Язвенно-некротический гингивостоматит, вызван фузобактериями и спирохетами.
2. Цитологическое исследование, бактериоскопический
3. Язвенные поражения слизистой, ОГС, токсическое поражение слизистой оболочки полости рта, лейкоз
4. Общее лечение:
   - Жаропонижающие
   - Десенсибилизирующие
5. Местное лечение:
   - Обезболивающие мази за 20 минут до еды
   - Антисептическая обработка 4-5 раз в день
   - Эпителизирующая мазь

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Заболевания СОР, вызванные специфической инфекцией.
2. Этиопатогенез специфических заболеваний СОР
3. Принципы диагностики специфических заболеваний СОР.
4. Дифференциальная диагностика специфических заболеваний СОР.
5. Принципы лечения специфических заболеваний СОР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Способы передачи возбудителя острого герпетического стоматита:
   1. контактный;
   2. воздушно-капельный:
   3. алиментарный.
2. Бактериальная сенсибилизация к стрепто- и стафилококкам выявляется чаще при:
   1. ОГС;
   2. ХРАС;
   3. РГС;
   4. МЭЭ.
3. Клинический анализ крови следует провести при:
   1. ОГС;
   2. ХРАС;
   3. МЭЭ;
   4. гингивите Венсана;

5. язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии.

4. Местное лечение многоформной экссудативной эритемы в период обострения включает:
    1. обезболивание;
    2. противогрибковые препараты;
    3. противовирусные препараты;
    4. протеолитические ферменты;
    5. кератопластические препараты.
5. Для лечения острого герпетического стоматита в первые 3 дня назначают:
    1. противовирусные препараты;
    2. кератопластические средства;
    3. антисептические средства;
    4. мази с антибиотиками;
    5. обезболивающие препараты.
6. Общее состояние и самочувствие больного многоформной экссудативной эритемой:
    1. температура тела повышена;
    2. температура тела нормальная;
    3. головная боль, боли в мышцах, суставах;
    4. самочувствие хорошее;
    5. прием пищи болезненный.
7. Установите правильную последовательность при лечении декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:
    1. аппликации кератопластическими средствами;
    2. аппликации растворами ферментов;
    3. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;
    4. обезболивание слизистой оболочки аппликационным анестетиком.
8. Установите правильную последовательность при обработке эрозий в первые дни заболевания острым герпетическим стоматитом:
    1. противовирусные препараты;
    2. антисептическая обработка;
    3. обработка протеолитическими ферментами;
    4. обезболивание.
9. Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:
    1. катаральный;
    2. высыпаний;
    3. продромальный;
    4. угасания.
10. Лекарственные средства, вызывающие химические ожоги:
    1. фенол;
    2. лизоцим;
    3. формалин;
    4. винилин;
    5. бриллиантовый зеленый;
    6. резорцин-формалиновая смесь;
    7. метиленовый синий;
    8. 30% нитрат серебра.

Ответы: 1-а,б; 2- б,г; 3- г,д; 4- а,г,д,; 5-а,в,д; 6-а,в,д;7-в,г,б,а; 8-г,в,б,а; 9-в,а,б,г; 10-а,в,д,е,з.

4) Подготовить истории болезней на данные темы

1. Хронический пульпит у ребенка 5 лет зуб 7.4
2. Хронический пульпит ребенка 3 года зуб 8.5
3. Хронический гранулирующий периодонтит зуб 7.5, ребенку 5 лет
4. Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуб 1.1 ребенку 13 лет
5. Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет
6. Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет

7. Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет
8. Хронический гангулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет
9. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа
10. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.5: Хейлиты, глосситы у детей. Кандидомикозы.

Цель: Познакомить с заболеваниями губ и языка у детей**.**

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки языка и губ у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ.
- Проявления специфической инфекции в полости рта.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.

– Поставить диагноз.
– Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

– Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
– Умением составить план обследования ребенка.
– Умением поставить предварительный диагноз.
– Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
– Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР различного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний губ (атопический, ангулярный, экзематозный и др.)
2. Заболевания языка у детей.
3. Особенности клинического течения заболеваний языка.
4. Особенности клинического течения заболеваний губ.
5. Особенности течения кандидозов у детей разных возрастных групп

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции
– Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
– Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка
2) Цель работы:
– Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
– Провести лечение данной нозологичекой патологии.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
- Составить план местного лечения
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У
5) Выводы:
- Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения.

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

В клинику обратились мама с дочкой с жалобами на постоянное шелушение на верхней губе. У девочки вредная привычка облизывать губы.



3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

В клинику обратились мама с дочкой с жалобами на постоянное шелушение на верхней губе. У девочки вредная привычка кусать губы.



4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний губ (атопический, ангулярный, экзематозный и др.)
2. Заболевания языка у детей.
3. Особенности клинического течения заболеваний языка.
4. Особенности клинического течения заболеваний губ.
5. Особенности течения кандидозов у детей разных возрастных групп

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Вторичным элементом поражения при ОГС является
   1) эрозия
   2) пузырек
   3) пятно
2. Основной фактор возникновения кандидоза у детей грудного возраста:

1) дисбактериоз
2) острая или хроническая травма
3) гиповитаминоз

3. Для обработки полости рта при кандидозе необходимо:
1) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1 -2 % раствором гидрокарбоната натрия и затем 1 % канестеном или клотримазолом
2) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
3) обезболить, провести антисептическую обработку, смазать неомициновой или синтомициновой мазью

4. Насильственное отторжение налёта при тяжелой форме кандидоза может привести к:
1) развитию генерализованной формы
2) более быстрому выздоровлению
3) стабилизации состояния

5. При кандидозе для обработки полости рта используют р-р гидрокарбоната натрия
1) 1-2%
2) 10-15%
3) 20-30%

6. При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:
1) белый творожистый налет
2) фибринозный налет
3) папулы округлой или овальной формы

7. Для профилактики кандидоза ***нистатин*** назначается при лечении препаратами:
1) антибиотиками
2) противовоспалительными
3) противовирусными

8. ОГС является заболеванием:
1) вирусным
2) бактериальным
3) грибковым

9. Природа кандидоза (молочница):
1) грибковая
2) вирусная
3) травматическая

10. Возбудителем ОГС является вирус:
1) простого герпеса
2) ветряной оспы
3) Коксаки

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 9. Болезни пародонта у детей разного возраста.

Тема 9.1: Строение пародонта у детей.

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

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Методам и средствам первичной профилактики заболеваний парадонта
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение пародонта у детей. Знать патологии и её классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение и функции пародонта.
- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
- Их предупреждение, выявление и устранение.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

Обучающийся должен уметь:

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы гигиены.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.
- Назначить лечение.
- Выбрать методы и средства профилактики заболеваний парадонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

Обучающийся должен владеть:

- Методом определения пародонтальных индексов
- Методом определения гигиенических индексов
- Методом проведения профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методом обучения родителей и ребёнка гигиеническим процедурам.
- Методом составления плана обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.

2. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений
3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.
6. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции
- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта у детей.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:
- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространенность заболевания пародонта составляет_____

3. Решить ситуационные задачи

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Обратилась в клинику девочка 15 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов. Бывают боли при приеме пищи. Гигиенические мероприятия проводит не регулярно, т.к. больно чистить зубы. Десны увеличиваются в размере особенно за неделю до начала месячных. Заболеваний эндокринной системы в семье не наблюдается.

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




Контрольные вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Составьте комплексный план лечения.
4. Перечислите препараты для местного лечения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Обратилась девочка 15 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Проведен осмотр и витальное окрашивание раствором Шиллера-Писарева.

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



Контрольные вопросы

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

Эталон ответа

1. Определение гигиенических и парадонтальных индексов, ОПТГ
2. Грин-Вермильона, РМА, CPITN
3. Компенсированная
4. Катаральный гингивит.
5. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене полости рта, антисептические ополаскиватели. Консультация эндокринолога.

4. Задания для групповой работы

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

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений
3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.
6. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Индекс CPITN используют для определения:
   1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
   2) стойкости капилляров десны
   3) уровня гигиены полости рта
   4) степени активности кариеса
2. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:
   1) скученность зубов
   2) заболевания желудочно-кишечного тракта
   3) заболевания крови
3. Индекс ИГР-У позволяет выявить наличие:
   1) мягкого зубного налета и камня
   2) зубного камня
   3) мягкого зубного налета
   4) воспаления в тканях пародонта
4. Укажите вид пародонтогенных бактерий
   1) Porphyromonas gigivalis
   2) Streptococcus mutans
   3) Streptococcus oralis
   4) Candida albicans
5. У детей чаще встречаются
   1) гингивит
   2) пародонтит
   3) пародонтоз
   4) пародонтолиз
6. Гипертрофический гингивит чаще проявляется:
   1) в пубертатном периоде
   2) в раннем детском возрасте
   3) в периоде новорожденности
   4) в младшем школьном возрасте
7. Симптомы, характерные для хронического катарального гингивита:
   1) отек и кровоточивость десны
   2) изъязвление маргинального края десны
   3) ретракция десны
8. К генерализованным заболеваниям пародонта приводят:
   1) некоторые системные заболевания ребенка
   2) мелкое преддверие полости рта

3) аномалии прикрепления уздечек языка, губ
4) частичная адентия

9. Ведущим видом лечения при локальных заболеваниях пародонта является:
1) гидротерапия
2) УВЧ-терапия
3) выявление и устранение причины воспаления

10. Для лечения хронического катарального гингивита применяются следующие препараты:
1) паста «Метрогил-дента»
2) линкомициновая мазь
3) 30% трихлоруксусная кислота

Ответы: везде правильный ответ 1

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 9.2: Гингивиты и пародонтиты в детском возрасте.

Цель: Обследование детей с заболеваниями пародонта (Гингивита, пародонтита). Оценка состояния полости рта. Принципы лечения заболеваний пародонта.

Задачи:

Рассмотреть:
- Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей.
- Пародонтальные синдромы при различных видах общей патологии.

Обучить:
- Методам и средствам первичной профилактики заболеваний пародонта
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*
- Строение пародонта у детей. Знать патологию и её классификацию.

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

Обучающийся должен знать:
- Строение и функции пародонта.
- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
- Их предупреждение, выявление и устранение.

- Оценку распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
- Различные синдромы, при которых наблюдаются заболевания пародонта у детей.

Обучающийся должен уметь:

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы гигиены.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.
- Назначить лечение.
- Выбрать методы и средства профилактики заболеваний пародонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

Обучающийся должен владеть:

- Методом определения пародонтальных индексов
- Методом определения гигиенических индексов
- Методом проведения профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методом обучения родителей и ребёнка гигиеническим процедурам.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Строение и функции пародонта.
2. Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
3. Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
4. Их предупреждение, выявление и устранение.
5. Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
6. Методы и средства первичной профилактики заболеваний пародонта.
7. Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции
- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта у детей.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:
- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространенность заболевания пародонта составляет_____

6) Заслушать рефераты на темы:
- Виды гингивитов у детей

— Этапы профессиональной гигиены у детей
— Подбор индивидуальных предметов и средств гигиены полости рта у детей с гингивитами

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

На прием к стоматологу пришел ребенок 15 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания - ветрянка, редко ОРЗ.

Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено.

Внутриротовой осмотр: *Состояние слизистой оболочки полости рта*: слизистая оболочка полости рта достаточно увлажнена, бледно-розового цвета. Край десны в области центральных резцов на верхней и нижней челюсти отёчен, гиперемирован. Зубы покрыты налётом.

Состояние твердых тканей зубов: На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, на зубе 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 2.4, 3.4, 3.5, 4.4, 4.5 пломбы на жевательной и контактной поверхностях.

Контрольные вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте комплексный план обследования.
4. Окончательный диагноз.
5. Составить план лечения.

Эталон ответа:

1. Острый катаральный гингивит.
2. Все виды гингивитов и пародонтитов.
3. Определение гигиенических и пародонтальных индексов, ОПТГ, консультация педиатра и эндокринолога.
4. Гингивит
5. Обучение гигиене полости рта, профессиональная гиена полости рта. Сменить зубную щетку, использовать зубную пасту, содержащую фтор. КОС через 2 недели.

3) Задача для самостоятельного разбора на занятии

На прием к стоматологу пришел ребенок 12 лет для профилактического осмотра. Жалоб нет. Данные анамнеза: практически здоров. Перенесенные заболевания - ветрянка, редко ОРЗ.

Внешний осмотр: патологических изменений не выявлено.

Внутриротовой осмотр: *Состояние слизистой оболочки полости рта*: слизистая оболочка полости рта достаточно увлажнена, бледно-розового цвета. Зубы с вестибулярных поверхностей покрыты налётом. Десны во фронтальном отделе на верхней и нижней челюсти отёчны, гиперемированы. С язычной поверхности зубов 42,41,31,32 имеются минерализованные зубные отложения.

Состояние твердых тканей зубов: На жевательной поверхности зуба 3.6 кариозная полость, на зубе 4.6- пломба на жевательной поверхности, на зубах 1.4, 2.4, пигментированы и деминерализованы фиссуры.

Контрольные вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте комплексный план обследования.
4. Окончательный диагноз.
5. Составить план лечения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Строение и функции пародонта.
2. Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
3. Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
4. Их предупреждение, выявление и устранение.
5. Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
6. Методы и средства первичной профилактики заболеваний пародонта.
7. Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Индекс CPITN используют для определения:
   1) степени активности кариеса
   2) стойкости капилляров десны
   3) уровня гигиены полости рта
   4) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
2. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:
   1) заболевания желудочно-кишечного тракта
   2) скученность зубов
   3) заболевания крови
3. Индекс ИГР-У позволяет выявить наличие:
   1) мягкого зубного налета
   2) зубного камня
   3) мягкого зубного налета и камня
   4) воспаления в тканях пародонта
4. Укажите вид пародонтогенных бактерий
   1) Porphyromonas gigivalis
   2) Streptococcus mutans
   3) Streptococcus oralis
   4) Candida albicans
5. У детей чаще встречаются
   1) пародонтоз
   2) пародонтит
   3) гингивит
   4) пародонтолиз

6. Гипертрофический гингивит чаще проявляется:
1) в раннем детском возрасте
2) в пубертатном периоде
3) в периоде новорожденности
4) в младшем школьном возрасте
7. Симптомы, характерные для хронического катарального гингивита:
1) изъязвление марганального края десны
2) отек и кровоточивость десны
3) ретракция десны
8. К генерализованным заболеваниям пародонта приводят:
1) аномалии прикрепления уздечек языка, губ
2) мелкое преддверие полости рта
3) некоторые системные заболевания ребенка
4) частичная адентия
9. Ведущим видом лечения при локальных заболеваниях парадонта является:
1) УВЧ-терапия
2) гидротерапия
3) выявление и устранение причины воспаления
10. Для лечения хронического катарального гингивита применяются следующие препараты:
1) 30% трихлоруксусная кислота
2) линкомициновая мазь
3) паста «Метрогил-дента»
11. Для пубертатного периода характерны заболевания парадонта:
1) пародонтоз
2) хронический гипертрофический гингивит
3) острый катаральный гингивит

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

4) Подготовить рефераты на предложенные темы:

— Виды гингивитов у детей
— Этапы профессиональной гигиены у детей
— Подбор индивидуальных предметов и средств гигиены полости рта у детей с гингивитами

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Тема 9.3: Идиопатические заболевания пародонта.

Цель: Дать понятие об идиопатических заболеваниях пародонта у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у детей разного возраста
- Пародонтальные синдромы при различных видах общей патологии.

Обучить:

- Методам и средствам первичной профилактики заболеваний пародонта
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- Строение пародонта у детей. Знать патологию и её классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение и функции пародонта.
- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
- Их предупреждение, выявление и устранение.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
- Различные синдромы, при которых наблюдаются заболевания пародонта у детей.

Обучающийся должен уметь:

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы гигиены.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.
- Назначить лечение.
- Выбрать методы и средства профилактики заболеваний пародонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

Обучающийся должен владеть:

- Методом определения пародонтальных индексов
- Методом определения гигиенических индексов
- Методом проведение профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методом обучения родителей и ребёнка гигиеническим процедурам.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением составить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Состояние тканей пародонта при сахарном диабете
3. Пародонтолизис при Х-гистиоцитозах.
4. Болезнь Леттерера—Зиве.
5. Хронический ксантоматоз (болезнь Хевда—Шюллера—Крисчена).
6. Пародонтолиз при нейтропении.
7. Кератодермия (синдром Папийона—Лефевра)

8. Пародонтомы — доброкачественные новообразования тканей пародонта: фиброма, фиброматоз десен, эпулис.
9. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта
10. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции
- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта у детей.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:
- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологичекой патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространенность заболевания пародонта составляет_____

6) Заслушать подготовленные презентации
- Изменения в пародонте при общей патологии у детей
- Изменения в пародонте при заболеваниях крови у детей
- Изменения в пародонте, сопровождающиеся выраженным пародонтолизисом

3. Решить ситуационные задачи

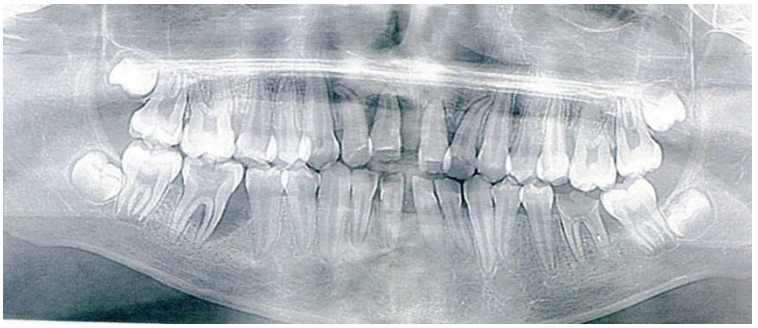
***Алгоритм разбора задачи*:**
- проанализировать данные, представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму.

На прием к стоматологу обратилась девочка 12 лет с жалобами на подвижность зубов.

Объективно: При осмотре наблюдается несоответствие внешнего вида паспортным данным (выглядит моложе). Слизистая оболочка полости рта отечна, гиперемирована. На зубах большое количество мягкого зубного налета. Имеется подвижность зубов разной степени от 2 до 3 степени. Имеются патологические зубодесневые карманы до 3 мм., кровоточивость. Представлена ОПТГ. Девочка состоит на учете в центре генетики.





Контрольные вопросы

1. Поставьте предположительный диагноз

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

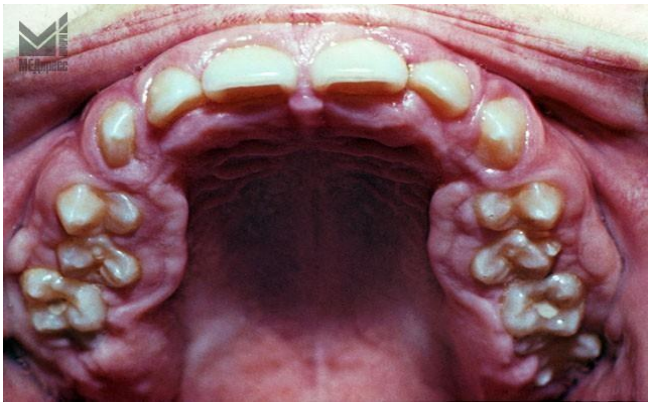
Эталон ответа:

1. Заболевание пародонта на фоне генетической патологии.
2. Все виды пародонтитов.
3. Провести профессиональную гигиену полости рта, обучение рациональной гигиене
4. Противовоспалительные ополаскиватели (раствор хлоргексидина), санация полости рта, чистка зубов мягкой щеткой со фторидсодержащей пастой. Продолжать общее лечение по основной патологии.
5. Не благоприятный.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

На прием к стоматологу обратилась девочка 15 лет с жалобами на разрастание десны.

Объективно: При внешнем осмотре особенностей не наблюдается. Слизистая оболочка полости рта отечна, гиперемирована, гипертрофирована. На зубах большое количество мягкого зубного налета. Имеются ложные зубодесневые карманы до 3 мм.



Контрольные вопросы

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием

конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Состояние тканей пародонта при сахарном диабете
3. Пародонтолизис при Х-гистиоцитозах.
4. Болезнь Леттерера—Зиве.
5. Хронический ксантоматоз (болезнь Хевда—Шюллера—Крисчена).
6. Пародонтолиз при нейтропении.
7. Кератодермия (синдром Папийона—Лефевра)
8. Пародонтомы — доброкачественные новообразования тканей пародонта: фиброма, фиброматоз десен, эпулис.
9. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1 Для пубертатного периода характерны заболевания парадонта:

1) хронический гипертрофический гингивит
2) пародонтоз
3) острый катаральный гингивит

2. Иммунокоррегирующие препараты (имудон) применяются при:

1) пародонтите
2) пародонтозе
3) атрофическом гингивите
4) остром катаральном гингивит е

3. Для хронического катарального гингивита характерно:

1) отек и кровоточивость десневых сосочков
2) подвижность зубов
3) наличие патологических зубодесневых карманов
4) разрастание тканей десны

4. Прогрессирующий лизис костной ткани наблюдается при:

1) синдроме Папийон-Лефевра
2) хроническом гепатите
3) болезни Крона
4) ревматоидном артрите

5. Для заболеваний с быстро прогрессирующим лизисом тканей пародонта характерно:

1) ранняя потеря зубов
2) хронический катаральный гингивит
3) наличие ложных зубодесневых карманов
4) региональный лимфаденит

6. В комплексном лечении заболеваний пародонта антибактериальные препараты применяют:

1) в составе пародонтальной повязки
2) для инъекций в ткани десны
3) для проведения блокад

7. Антисептики, используемые для лечения заболеваний пародонта:

1) корсодил
2) 2% спиртовой раствор бриллиантового зеленого
3) 30% раствор нитрата серебра
4) 30% раствор гипохлорита Na

8. Пародонт включает в себя:

1) периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
2) периодонт, костную ткань альвеолы, цемент корня зуба
3) костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба
4) периодонт, десну, цемент корня зуба

5) периодонт, костную ткань альвеолы, десну, цемент корня зуба, корень зуба

9. На R-грамме при сахарном диабете определяется:
   1) горизонтальная атрофия межальвеолярных перегородок передней группы зубов.
   2) отсутствие патологии
   3) разрежение костной ткани округлой формы у верхушек корней моляров
   4) резкое сужение полости зуба и корневых каналов некоторых групп зубов
10. Иммунокоррегирующий препарат «имудон» при пародонтите применяется в:
   1) в таблетках под язык
   2) растворе для полоскания
   3) пародонтальных повязках
   4) в аэрозоли

Ответы: во всех вопросах правильный ответ 1

4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

— Изменения в пародонте при общей патологии у детей
— Изменения в пародонте при заболеваниях крови у детей
— Изменения в пародонте, сопровождающиеся выраженным пародонтолизисом

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 10 Методы обезболивания при лечении кариеса и пульпитов в разных возрастных группах. Премедикации, седация.

Тема 10.1: Премедикации, анестезия, седация.

Цель: Изучить методы обезболивания при лечении кариеса в разных возрастных группах. Премедикации, седация.

Задачи:

Рассмотреть:

— Теоретическое и практическое освоение различных видов анестезии у ребёнка

Обучить:

— выбору метода анестезии в зависимости от психоэмоционального статуса ребенка и групп зубов, подлежащих лечению.

Изучить*:*

— Постановку диагноза согласно МКБ-С**.** Освоить методы анестезии при лечении кариеса, пульпита и периодонтита зубов у детей.

Сформировать:

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

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Чем отличается иннервация зубов у ребенка в разном возрасте.
- Какой вид анестезии предпочтительней использовать при лечении.
- Преимущества и недостатки различных видов анестезий.
- Дозировки анестетиков. Методы анестезии. Потребность в обезболивании в клинике детской терапевтической стоматологии для премедикации и седации детям.

Обучающийся должен уметь:

- Выбрать метод проведения анестезии у ребенка.
- Провести анестезию проводниковую и инфильтрационную
- Проведение анестезии различными системами.
- Подготовить и провести анестезию ребенку при лечении различных групп зубов в молочном и постоянном прикусе.
- Рассчитать количество лекарственного вещества для детей различного возраста.
- Назначить препарат для премедикации с учётом возраста и особенностей психоэмоционального развития ребёнка.
- Составить план диспансерного наблюдения.

Обучающийся должен владеть:

- Умением выбрать метод анестезии при лечении различных групп зубов у детей.
- Навыками проведения анестезии проводниковой и инфильтрационной.
- Умением назначить схему премедикации и седации ребёнку.
- Подготовкой и проведением анестезии ребенку при лечении различных групп зубов в молочном и постоянном прикусе.
- Навыком расчета количества лекарственного вещества для детей различного возраста.
- Умением назначить препарат для премедикации с учётом возраста и особенностей психоэмоционального развития ребёнка.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Иннервация зубов у детей.
2. Особенности развития детского организма.
3. Особенности проведения различных видов анестезий.
4. Анестетики, применяемые на детском приёме.
5. Показания и противопоказания для проведения анестезии у детей.
6. Возможные осложнения при анестезии у детей.
7. Первая помощь при анафилактическом и аллергическом шоке.

2. Практическая подготовка.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать методы анестезии у детей.
- Провести выбор анестетика и метода анестезии у ребенка

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Провести адекватную анестезию на фантоме
- Провести необходимую манипуляцию под анестезией

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____
- Проведена _____анестезия для лечения_____

6) Прослушать рефераты на заданную тему

— Методы анестезии у детей
— Выбор анестетика для детей

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Ребенок 6 лет готовится к операции цистэктомия на нижней челюсти в области моляров. Назначить промедикацию и рассчитать дозу анестетика, необходимого для проведения данной операции.

Контрольные вопросы

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Иннервация зубов у детей.
2. Особенности развития детского организма.
3. Особенности проведения различных видов анестезий.
4. Анестетики, применяемые на детском приёме.
5. Показания и противопоказания для проведения анестезии у детей.
6. Возможные осложнения при анестезии у детей.
7. Первая помощь при анафилактическом и аллергическом шоке.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Перед введением инъекции ребенку проводят:

1) аппликационную анестезию;
2) полоскание полости рта;
3) чистку зубов;

2. Зубная боль имеет причины возникновения:
1) пульповая боль;
2) боль центрального генеза;
3) температурный раздражитель

3. Какой вид анестезии предпочтительней использовать при лечении центральных резцов:
1) инфильтрационную;
2) проводниковую;
3) аппликационную;

4. Какой вид анестезии предпочтительней использовать при лечении молочных моляров:
1) инфильтрационную;
2) проводниковую;
3) аппликационную;

5. Обезболивание на уровне нервных рецепторов достигается:
1)поверхностной (аппликационной) анестезией;
2) инъекционным обезболиванием;
3) премедикацией;

6. Разновидностью какого вида анестезии является интрасептальная анестезия:
1) инфильтрационной;
2) проводниковой;
3) аппликационной;

7. Обезболивание на уровне проводящих путей достигается:
1) инъекционным обезболиванием;
2) поверхностной (аппликационной) анестезией;
3) премедикацией;

8. Обезболивание на уровне коры головного мозга достигается:
1) премедикацией;
2) поверхностной (аппликационной) анестезией;
3) инъекционным обезболиванием;

9. Наиболее частые осложнения при проведении анестезии у детей:
1) обморок;
2) плаксивость;
3) засыпание;

Ответы: во всех вопросах правильный ответ 1

4) Подготовить рефераты на предложенные темы:

— Методы анестезии у детей
— Выбор анестетика для детей

5) Отработать на фантоме методику проведения местного обезболивания (инфильтрационные виды анестезии) во временном и постоянном прикусах

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям под ред. Л.П.Кисельниковой, С.Ю.Страховой учебное пособие М.:ГЭОСТАР-Медиа 2012.

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2016.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие сост.: С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018. – 166 с. http://elib.kirovgma.ru/content/mestnoe-obezbolivanie-v-stomatologii-topografo-anatomicheskoe-obosnovanie-sposobov-ego

Дополнения и изменения в приложении А к рабочей программе учебной дисциплины «Детская стоматология»

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) Стоматология
Форма обучения очная
Кафедра Стоматологии
Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, М.С.Медведева

С 2025 / 2026 учебного года в приложение А к рабочей программе вносятся следующие дополнения и изменения:
Темы №№ 2.5, 3.1, 8.1, 8.2, 8.3. изменить и читать в следующей редакции:

Раздел 2. Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп
Тема 2.5: Перинатальная профилактика кариеса детей
Цель: Дать представление об основных этапах развития и минерализации зубов. Рентгенологической картине зубов и их зачатков на различных этапах формирования. Факторы, определяющие развитие пороков челюстей и зубов; критические периоды беременности; факторы внешней среды; генетические аспекты развития аномалий зубов. Оценить эффективность проведенного лечения.
Задачи:
Рассмотреть:
- Факторы риска развития кариеса у ребенка в антенатальный период
- Критические периоды в этапе первичной минерализации зуба.

Обучить:
- Выбирать пломбировочный материал в зависимости от возраста ребенка и локализации кариозной полости
- Определять глубину поражения, локализации.

Изучить*:*
- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений постоянных зубов.
- Диагностику фиссурного кариеса.
- Лечение кариеса ART- методикой.
- Назначение реминерализующей терапии

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

Обучающийся должен знать:
- Сроки закладки и прорезывания зубов
- Периоды минерализации зубов.
- Современные направления, принципы организации и методы профилактики стоматологических заболеваний у детей.

Обучающийся должен уметь:
- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать начальный кариес
- Назначить курс ремтерапии.
- Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:
- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в временном и постоянном прикусах

- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
- Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. В какие периоды проводят перинатальную профилактику
2. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
3. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.
4. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области у детей.

2. Практическая подготовка. Деловая игра

Задачей деловой игры является передача студентам знаний о том, что делать и как делать в их будущей практической деятельности. В результате таких занятий возрастает компетентность будущих врачей - способность сочетать теорию с практикой.

Суть данного метода обучения - это импровизированное разыгрывание заданной проблемной ситуации. Деловые игры могут быть представлены в виде жесткого и нежесткого сценария, который предполагает разнообразные варианты тактики врача в сложной клинической ситуации. Деловая игра - это средство развития профессионального мышления. Преподаватель составляет сценарий ролевой игры, желательно на основе реальной клинической проблемной ситуации. Название игры должно отражать суть проблемы. Одной из важных задач данного активного метода обучения является проверка знаний по определенной изучаемой теме и способность студента применить полученные теоретические знания на практике. Учащиеся сами выбирают себе роли из сценария для взаимодействия между собой. При этом формируется клиническое мышление и навыки общения друг с другом. Свободные от роли студенты становятся экспертами. По окончании игры они вместе с преподавателем анализируют тактику играющих, корректируют её и дают свою оценку. Студенты, получившие роли, разыгрывают и решают заданные им проблемные ситуации, общаясь друг с другом. Организатору игры - преподавателю -следует понимать психологические особенности играющих студентов, их совместимость и коммуникативные способности - умение говорить, слушать, выделять клиническую информацию из рассказа пациента.

Деловая игра выявляет:

Уровень знаний по пройденным темам
Способности студента к различным аспекта профессиональной деятельности
Умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями
Чувство коллегиальности
Умение самостоятельно принять оптимальное решение
Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова,
действия, поведение
Способность соблюдать принципы этики и деонтологии
Способность соблюдать принципы доказательной медицины

Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.

В ролевой игре выявляется так же способность студента признать свою врачебную ошибку; проанализировать её, скорректировать при обсуждении игры.

Пример задания: Обратилась мама с ребенком 4-х лет с жалобами на черные зубы. Обращались в клинику, им помазали, ничего не сказали. Вот сделайте что-нибудь, чтобы зубы стали белыми.

3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратился мальчик с мамой с жалобами на разрушение передних зубов, наличие на эмали пятен. Ребенок родился доношенным, анемии на первом году жизни не было. В анамнезе у родителей заболевание щитовидной железы. Ребенок на данный вид патологии не обследовался.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. У шеек всех зубов очаги деминерализации. Налёта на зубах нет ГИ-0,4. На вестибулярных поверхностях центральных резцов пятна различного цвета, эрозии с пигментацией. Имеются кариозные полости на контактных поверхностях.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Назвать сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1 Гипоплазия эмали К00.40 (осложненная кариесом дентина К02.1)

2.Нарушение минерализации эмали на фоне заболевания щитовидной железы у родителей, т.к. нарушен фосфоро-кальциевый обмен.

3. Период минерализации эмали зубов, на последнем месяце беременности мамы

4. Флюороз, системная гипоплазия, множественной очаговой деминерализацией.

5. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии: нанесение геля ROCS minerals дома 2 раза в день, после чистки зубов. В условиях поликлиники каппы с APF-гелем или ROCS minerals 5000ppm. Использовать зубную пасту, содержащую не менее 1500 ppm F. Лечение с использованием СИЦ или компомерами. Осмотр через 3,6,12 месяцев. При необходимости повторять курсы ремтерапии.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на появление пятен на зубах. Пятна появились сразу после прорезывания зубов, сначала были белые. Потом изменили цвет. За последнюю неделю появилось разрушение на месте пигментированного пятна. Аналогичные пятна на постоянных первых молярах. Родители и ребенок регулярно проживают в г.Киров.

Из анамнеза: у мамы на последнем месяце беременности была анемия, сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха и первый месяц жизни была анемия.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С

Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2.Указать причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

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

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. В какие периоды проводят перинатальную профилактику
2. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
3. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.
4. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области у детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В период беременности закладываются постоянные зубы:
а) резцы;
б) клыки;
в) премоляры;
2. Признаки сформированного временного прикуса:
а) 20 зубов
б) 24 зуба
в) наличие трем между зубами
3. При пломбировании среднего кариеса у ребенка 3 лет рекомендуется применять:
а) композиты светового отверждения;
б) стеклоиономерный цемент;
в) силикатные цементы.
4. Сроки сформированного постоянного прикуса
а) 10-11 лет
б) 12-13 лет
в) 8-9 лет
5. При механической обработке кариозной полости ошибками являются:
а) отсутствие контактного пункта;
б) химический ожог пульпы;
в) вскрытие полости зуба;
6. Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:
а) всеми твердыми тканями зуба.
б) дентином;
в) эмалью зуба после кислотного протравливания;
7. Факторы риска кариеса временных зубов в антенатальном периоде:
а) гестозы;
б) плохая гигиена полости рта у матери;
в) гингивит беременных;
8. Кариесопрофилактическим свойством обладают пасты:
а) фторидсодержащие.
б) противовоспалительные;
в**)** гигиенические;
9 Средний кариес дифференцируют от:
а) хронического гранулирующего периодонтита;
б) поверхностного кариеса;
в) хронического фиброзного пульпита;
10. Основным путем поступления минеральных веществ в эмаль после прорезывания зуба является
а) сосуды пульпы;
б) слюна;
в) вода.

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.
4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 3 Пороки развития твердых тканей зубов у детей.

Тема 3.1 Некариозные поражения.

Цель: Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба.

Задачи:

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить*:*

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка со сформированным прикусом
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
- Диагностировать разные формы кариеса временного зуба
- Выбрать пломбировочный материал для лечения кариеса.
- Составить план диспансерного наблюдения за ребёнком.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в временном и постоянном прикусах

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса
— Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали, и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

2. Практическая подготовка. Деловая игра по теме занятия:

Задачей деловой игры является передача студентам знаний о том, что делать и как делать в их будущей практической деятельности. В результате таких занятий возрастает компетентность будущих врачей - способность сочетать теорию с практикой.

Суть данного метода обучения это импровизированное разыгрывание заданной проблемной ситуации. Деловые игры могут быть представлены в виде жесткого и нежесткого сценария, который предполагает разнообразные варианты тактики врача в сложной клинической ситуации. Деловая игра - это средство развития профессионального мышления. Преподаватель составляет сценарий ролевой игры, желательно на основе реальной клинической проблемной ситуации. Название игры должно отражать суть проблемы. Одной из важных задач данного активного метода обучения является проверка знаний по определенной изучаемой теме и способность студента применить полученные теоретические знания на практике. Учащиеся сами выбирают себе роли из сценария для взаимодействия между собой. При этом формируется клиническое мышление и навыки общения друг с другом. Свободные от роли студенты становятся экспертами. По окончании игры они вместе с преподавателем анализируют тактику играющих, корректируют её и дают свою оценку. Студенты, получившие роли, разыгрывают и решают заданные им проблемные ситуации, общаясь друг с другом. Организатору игры - преподавателю -следует понимать психологические особенности играющих студентов, их совместимость и коммуникативные способности - умение говорить, слушать, выделять клиническую информацию из рассказа пациента.

Деловая игра выявляет:

- Уровень знаний по пройденным темам
- Способности студента к различным аспекта профессиональной деятельности
- Умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями
- Чувство коллегиальности
- Умение самостоятельно принять оптимальное решение
- Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение
- Способность соблюдать принципы этики и деонтологии
- Способность соблюдать принципы доказательной медицины

В ролевой игре выявляется так же способность студента признать свою врачебную ошибку; проанализировать её, скорректировать при обсуждении игры.

Разбирается тема: Обратилась мама с ребенком 8 лет с претензией. У ребенка на зубах пятна, одни врачи обещают помазать и все пройдет, а другие говорят, что не пройдет никогда. Так решите, что у моего ребенка и как это убрать.

Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.

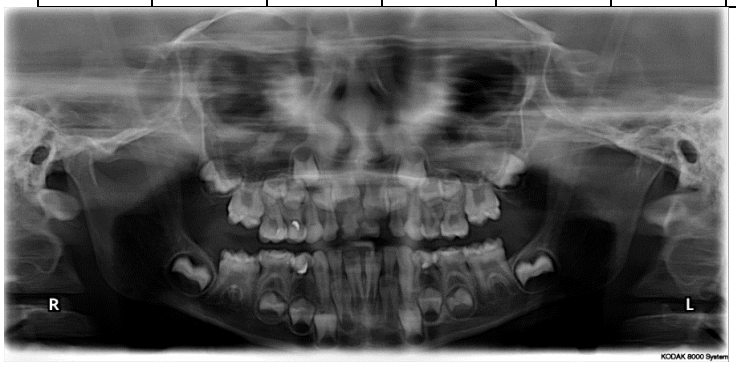
3. Решить ситуационные задачи:

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась мама с дочерью 8 лет. Направил на консультацию коллега. Жалоб нет, но не совсем понятна форма постоянных зубов. Сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха, на первом году жизни анемия. При осмотре на одном уровне коронок полоса в эмали зубов. Зондирование по данной полосе слабо болезненно. Планируется ортодонтическое лечение.

П											С
16	55	54	53	12	11	11	22	63	64	65	26
46	45	84	43	42	41	31	32	33	74	75	36
С	П	П								С	С





Контрольные вопросы:

1.Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. На ортопантомограмме на постоянных зубах видны участки деминерализации. Корни постоянных моляров в стадии роста
2. Штриховая форма флюороза, гипоплазии
3. Генерализованная гипоплазия эмали. Пренатальная гипоплазия эмали К00.41
4. Курсы реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использование рентгенографии. Не рекомендуется использовать несъёмные ортодонтические аппараты.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился папа с сыном для санации. СОПР бледно-розового цвета, региональные лимфоузлы не увеличены. ГИ - 2,8. На жевательной поверхности и буграх 2.4 эмаль пигментирована, без блеска. Зондирование безболезненно, перкуссии отрицательны. Полость на 2.4 в пределах эмали. Все остальные зубы этой группы без видимых изменений, имеется снимок 3-летней давности.

П				С	С	С	С				С
16	15	14	13	12	11	11	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	С



Контрольные вопросы:
1.Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставить диагноз.
3. Составить и охарактеризовать план лечения.
4. Назовите возможные причины заболевания
5.Составить план профилактических мероприятий.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали, и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. После прорезывания зуба возникает:
а) перелом коронки в результате травмы;
б) флюороз;
в) гипоплазия эмали;
2. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы, — это:
а) флюороз;

б) системная гипоплазия;
в) местная гипоплазия;
3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:
а) облитерация полости зуба;
б) блестящее белого или коричневого цвета пятно;
в) продольные бороздки;
4. При местной гипоплазии эмали пациент жалуется на:
а) косметический недостаток;
б) боль при накусывании;
в) боль от горячего раздражителя;
5. При местной гипоплазии отмечаются изменения:
а) белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации;
б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба;
в) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах;
6. Группы постоянных зубов наиболее часто поражаются системной гипоплазией эмали:
а) только премоляры;
б) первые моляры, резцы;
в) только резцы;
7. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов детей развивается вследствие:
а) нарушения состава микроэлементов в питьевой воде;
б) травматических повреждений временных зубов;
в) болезней ребенка после рождения;
8. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов развивается вследствие:
а) болезней матери во второй половине беременности
б) болезней ребенка после рождения, нарушения режима питания;
в) множественного осложненного кариеса временных зубов;
9. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:
а) патологического стирания эмали
б) эндемического флюороза;
в) системной гипоплазии эмали;
10. Внешний вид эмали зубов при системной гипоплазии:
а) симметричные пятна и дефекты на зубах одного периода минерализации
б) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба;
в) окрашивание коронок зубов в желтый цвет;
Ответы: 1- а 2- в; 3-а; 4-а; 5- б; 6-б; 7-в; 8- б; 9-в; 10-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4. Детская стоматология: учебник О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

Раздел 8. Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста
Тема 8.2: Вирусные заболевания СОПР
Цель: Изучить вирусные заболевания СОПР у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- ─ Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- ─ Классификацию, этиологию и патогенез вирусных заболеваний СОПР у детей

Обучить:

- ─ Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- ─ Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- ─ Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- ─ строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- ─ Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- ─ Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- ─ Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.).
- ─ Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

- – Собрать анамнез у родителей.
- – Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
- – Поставить диагноз.
- – Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- – Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- – Умением составить план обследования ребенка.
- – Умением поставить предварительный диагноз.
- – Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- – Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР вирусного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1) Этиология и патогенез острого герпетического стоматита (ОГС)
2) Клиническая картина ОГС
3) Периоды развития и степень тяжести ОГС.
4) Герпангина.
5) Принципы общего и местного лечения ОГС.

2. Практическая подготовка

1) Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
   - – Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка
2) Цель работы:
   - – Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
   - – Провести лечение данной нозологической патологии.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
   - Провести осмотр полости рта
   - Записать зубную формулу
   - Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
   - Составить план местного лечения
4) Результаты:
   - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У
5) Выводы:
   - Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения

6) Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась девушка 15 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. 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.
2.Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Назначить и охарактеризовать лечение.
5. Указать пути реабилитации.

Эталон ответа

1. Острый герпетический стоматит средней степени тяжести.
2. Причиной является герпетическая инфекция, что объясняется особенностями становления иммунной системы в развивающемся организме подростков, к 15 годам уже 90 % подростков являются носителями вируса герпеса.
3. Многоформная экссудативная эритема, аллергический или медикаментозный стоматит.
4. Назначается местное лечение: обезболивающее, противовирусное, антисептическое, кератопластическое. Общее лечение: гипосенсибилизирующие, иммунокоррегирующие, противовирусные.
5. Санация полости рта, лечение у педиатра, профилактика сезонных инфекций, витаминотерапия.

4. Задания для групповой работы

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

5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:
Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:
1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
2) Ответить на вопросы для самоконтроля
1) Этиология и патогенез острого герпетического стоматита (ОГС)
2) Клиническая картина ОГС
3) Периоды развития и степень тяжести ОГС.
4) Герпангина.
5) Принципы общего и местного лечения ОГС.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
1. Вторичным элементом поражения при ОГС является
1) эрозия
2) пузырек
2. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
1) выбор обезболивающих средств
2) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
3) применение определенных дезинфицирующих средств
4) применение определенных кератопластических средств
3. Афты Бернара встречаются у:
1) детей первых месяцев жизни
2) детей 2-3лет
3) старших дошкольников
4) детей школьного возраста
5) подростков
4. Для антисептических полосканий при ХРАС рекомендуют:
1) настои и отвары трав
2) растворы антибиотиков
3) раствор хлоргексидина
5. Назначьте препараты для перорального введения при ОГС в период высыпаний:
1) алвитил
2) ацикловир
3) амоксиклав
4) арбидол
6. Для лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
1) противовирусные препараты
2) кератопластические средства
3) антисептические средства
4) мази с антибиотиками
5) обезболивающие препараты
7. ОГС является заболеванием:
1) вирусным
2) бактериальным
3) грибковым
8. Природа кандидоза (молочница):
1) грибковая
2) вирусная
3) травматическая
9. Возбудителем ОГС является вирус:
1) простого герпеса
2) ветряной оспы
3) Коксаки

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.3: Болезни СОПР

Цель: Познакомиться с проявлениями острых инфекционных заболеваний в полости рта у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение СОПР у детей, патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Проявление инфекционных заболеваний в полости.
- Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР вирусного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).
2. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.
3. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы.
4. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.
5. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.
6. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,

2. Практическая подготовка

1) Освоить манипуляции
   - Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
   - Осмотр слизистой оболочки рта у ребенка

2) Цель работы:
   - Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
   - Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
   - Провести осмотр полости рта
   - Записать зубную формулу
   - Увидеть (при наличии) патологические элементы на слизистой оболочке полости рта.
   - Составить план местного лечения

4) Результаты:
   - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:
   - Слизистая оболочка в полости рта имеет/не имеет патологические изменения.

6) Заслушать подготовленные презентации на темы
   - Инфекционные заболевания у детей, проявления в полости рта
   - Проявление пиодермий у детей
   - Поражения СОР, вызванные бактериальной инфекцией
   - Состояния слизистой рта при болезнях внутренних органов

7) Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.

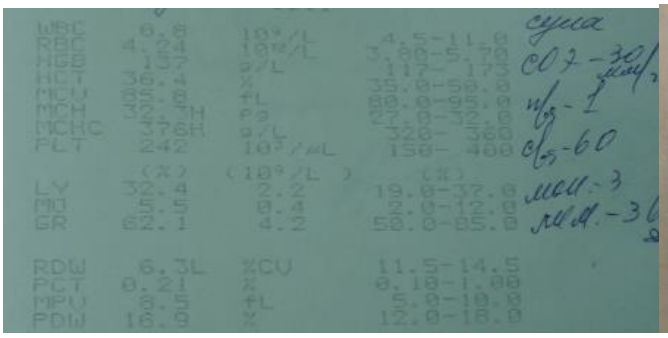
3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

Обратилась мама с дочкой 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 увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал обрабатывать очаг 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

2.Проведите дифференциальную диагностику.

3. Составьте комплексный план лечения.

4. Перечислите препараты для местного лечения.

5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. Химический ожог слизистой оболочки и красной каймы губы. К 13.08 Другие уточненные болезни губ

2. Различные виды ожогов и травм

3. Местное лечение: снять пленку ферментами, нанесение на чистые раневые поверхности антибактериальных и глюкокортикоидных мазей:

Общее лечение: назначить курс противоспалительных препаратов, десенсибилизирующих, поливитамины, иммуномодуляторы. Щадящая диета.

4. «Холисал», «Оксикорт»; «Флуцинар»; «Аргосульфан».

5. При соблюдении всех рекомендации врача, благоприятный.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

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

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

4. Определение гигиенических и пародонтальных индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения.

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).

2. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.

3. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы.

4. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.

5. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.

6. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При МЭЭ поражается

1) кожа и слизистая оболочка.

2) слизистая оболочка
3) кожа
2. Вторичным элементом поражения при ОГС является
1) эрозия
2) пузырек
3) пятно
3. Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют:
1) масло шиповника
2) флореналевую мазь
3) мазь клотримазол
4. Эпителизация элементов при герпангине происходит через:
1) 10-12 дней
2) 4-6 дней
3)1 -2дня
5. При пиодермии на красной кайме губ гнойные корки размягчают перед удалением раствором:
1) ферментов (трипсин, химотрипсин)
2) фурацилина
3) 3 % перекиси водорода
6. ОГС является заболеванием:
1) вирусным
2) бактериальным
3) грибковым
7. Для профилактики кандидоза ***нистатин*** назначается при лечении препаратами:
1) антибиотиками
2) противовоспалительными
3) противовирусными
8. ОГС является заболеванием:
1) вирусным
2) бактериальным
3) грибковым
9. Для ускорения заживления элементов ХРАС применяют:
1) солкосерил дентальную адгезивную пасту
2) мазь оксикорт
3) мазь зовиракс
10. Возбудителем ОГС является вирус:
1) простого герпеса
2) ветряной оспы
3) Коксаки
Ответы: правильные все ответы 1
4) Работа с компьютерными презентациями по темам (вопросам):

- Инфекционные заболевания у детей, проявления в полости рта
- Проявление пиодермий у детей
- Поражения СОР, вызванные бактериальной инфекцией
- Состояния слизистой рта при болезнях внутренних органов

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Тема 8.4: СПИД и врожденный сифилис в полости рта ребенка.

Цель: Познакомиться с проявлениями соматической патологии в полости рта, СПИД, и специфических инфекционных процессов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить*:*

- строение СОПР у детей. Знать патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе.
- Проявления специфической инфекции в полости рта.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначить общее и местное лечение при поражениях СОПР различного происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Заболевания СОР, вызванные специфической инфекцией.
2. Этиопатогенез специфических заболеваний СОР
3. Принципы диагностики специфических заболеваний СОР.
4. Дифференциальная диагностика специфических заболеваний СОР.
5. Принципы лечения специфических заболеваний СОР.

2. Практическая подготовка.

1. Защита истории болезней на ранее подготовленные темы

1. Хронический пульпит у ребенка 5 лет зуб 7.4
2. Хронический пульпит ребенка 3 года зуб 8.5
3. Хронический гранулирующий периодонтит зуб 7.5, ребенку 5 лет

4. Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуб 1.1 ребенку 13 лет
5. Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет
6. Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет
7. Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет
8. Хронический ганулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет
9. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа
10. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов.

2. Развить Soft scills (гибкие навыки): коммуникативные навыки работы в команде, а также развить навыки, которые помогают человеку эффективно работать с людьми, решать задачи и адаптироваться к новым условиям, используя свои профессиональные знания. Учиться взаимодействию с коллегами и решать конфликты с пациентами и коллегами.

3. Решить ситуационные задачи

***Алгоритм разбора задачи*:**

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Обратилась мама с сыном, 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.

При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела $36,8^0$ 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.



Контрольные вопросы

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Обоснуйте постановку диагноза, выскажите возбудителя данной патологии.
3. Назначить общее и местное лечение.
4. Укажите сроки диспансерного наблюдения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. Острый герпетический стоматит.
2. На основании клинической картины и сбора анамнеза. Возбудитель вирус простого герпеса.
3. Общее лечение:
   - Жаропонижающие
   - Десенсибилизирующие
   - Противовирусное

Местное лечение:

- Обезболивающие мази за 20 минут до еды
- Антисептическая обработка 4-5 раз в день
- Противовирусные мази 5-6 раз в день.

4. В течении 6 месяцев или до появления рецидива.

5. Прогноз благоприятный

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент К. 16 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8ºС. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохлаждения появились признаки заболевания.

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

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



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план общего лечения.
5. Составьте план местного лечения при данной патологии

Эталон ответа:

1. Язвенно-некротический гингивостоматит, вызван фузобактериями и спирохетами.
2. Цитологическое исследование, бактериоскопический
3. Язвенные поражения слизистой, ОГС, токсическое поражение слизистой оболочки полости рта, лейкоз
4. Общее лечение:
   - Жаропонижающие
   - Десенсибилизирующие
5. Местное лечение:
   - Обезболивающие мази за 20 минут до еды
   - Антисептическая обработка 4-5 раз в день
   - Эпителизирующая мазь

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Заболевания СОР, вызванные специфической инфекцией.
2. Этиопатогенез специфических заболеваний СОР
3. Принципы диагностики специфических заболеваний СОР.
4. Дифференциальная диагностика специфических заболеваний СОР.
5. Принципы лечения специфических заболеваний СОР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Способы передачи возбудителя острого герпетического стоматита:

а. контактный;
б. воздушно-капельный:
в. алиментарный.

2. Бактериальная сенсибилизация к стрепто- и стафилококкам выявляется чаще при:

а. ОГС;
б. ХРАС;
в. РГС;
г. МЭЭ.

3. Клинический анализ крови следует провести при:

а. ОГС;
б. ХРАС;
в. МЭЭ;
г. гингивите Венсана;
д. язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии.

4. Местное лечение многоформной экссудативной эритемы в период обострения включает:

а. обезболивание;
б. противогрибковые препараты;
в. противовирусные препараты;
г. протеолитические ферменты;
д. кератопластические препараты.

5. Для лечения острого герпетического стоматита в первые 3 дня назначают:

а. противовирусные препараты;
б. кератопластические средства;
в. антисептические средства;
г. мази с антибиотиками;
д. обезболивающие препараты.

6. Общее состояние и самочувствие больного многоформной экссудативной эритемой:

а. температура тела повышена;
б. температура тела нормальная;
в. головная боль, боли в мышцах, суставах;
г. самочувствие хорошее;
д. прием пищи болезненный.

7. Установите правильную последовательность при лечении декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:

а. аппликации кератопластическими средствами;
б. аппликации растворами ферментов;
в. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;
г. обезболивание слизистой оболочки аппликационным анестетиком.

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

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

9. Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:

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

10. Лекарственные средства, вызывающие химические ожоги:

а. фенол;
б. лизоцим;
в. формалин;
г. винилин;
д. бриллиантовый зеленый;
е. резорцин-формалиновая смесь;
ж. метиленовый синий;
з. 30% нитрат серебра.

Ответы: 1-а,б; 2- б,г; 3- г,д; 4- а,г,д,; 5-а,в,д; 6-а,в,д;7-в,г,б,а; 8-г,в,б,а; 9-в,а,б,г; 10-а,в,д,е,з.

4) Подготовить истории болезней на данные темы

1. Хронический пульпит у ребенка 5 лет зуб 7.4
2. Хронический пульпит ребенка 3 года зуб 8.5
3. Хронический гранулирующий периодонтит зуб 7.5, ребенку 5 лет
4. Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуб 1.1 ребенку 13 лет
5. Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет
6. Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет
7. Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет
8. Хронический ганулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет
9. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа
10. Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов

Рекомендуемая литература

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

2. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016

3. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

4. Стоматологическое материаловедение: учебное пособие Поюровская И.Я. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с. Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409022.html (дата обращения: 06.11.2021). - Режим доступа: по подписке.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«20» марта 2026г., протокол № 8
Зав. кафедрой С.Н.Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«16» апреля 2026 г., протокол № 4

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

«Детская стоматология»

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

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий						
ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки	Знает основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки	Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	Тест, собеседование
Уметь	Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Правильно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, допускает ошибки	Самостоятельно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты	оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для	Не полностью владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для	Способен использовать навыки исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для	Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессио-	собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	оценка практических навыков, собеседование

	решения профессиональных проблем	решения профессиональных проблем	решения профессиональных проблем	нальных проблем		
ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи						
Знать	Не знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Не в полном объеме методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает существенные ошибки	Знает основные методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает ошибки	Знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать информацию для решения поставленной задачи	Частично освоено умение анализировать информацию для решения поставленной задачи	Правильно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Не полностью владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Способен использовать методами анализа информации для решения поставленных задач	Владеет методами анализа информации для решения поставленных задач	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.						
Знать	Не знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Не в полном объеме взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает существенные ошибки	Знает основные взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает ошибки	Знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Частично освоено умение анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к	Правильно использует историко- анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к	Самостоятельно использует анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефера-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		решению задач	решению задач, допускает ошибки	решению задач	ты, деловая игра	
Владеть	Не владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Не полностью владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Способен использовать методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению						
ИД УК 11.3 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.						
Знать	Не знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Не в полном объеме знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает существенные ошибки	Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает ошибки	Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Частично освоено умение правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Правильно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), допускает ошибки	Самостоятельно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Не полностью владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Способен использовать практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента						
ИД ОПК 12.4 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответ-						

ствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.						
Знать	Фрагментарные знания порядков оказания медицинской помощи взрослым и детям	Общие, но не структурированные знания порядков оказания медицинской помощи взрослым и детям	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядков оказания медицинской помощи взрослым и детям	Сформированные систематические знания порядков оказания медицинской помощи взрослым и детям	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз						
ИД ПК 1.1 Первичный и повторный осмотр пациентов. Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Установление предварительного диагноза						

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, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
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, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.2 Направление пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики,	Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической	Сформированные систематические знания клинической картины, ме-	Тестирование, собеседование по теме занятия,	Тестовые задания, оценка практических

	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.	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.	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.	тодов 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.	ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	навыков, собеседование
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.4 Интерпретация данных дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовая контактная рентгенография, телерентгенография, радиовизиография, ортопантомография, томография) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.						
Знать	Фрагментарные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других ме-	Общие, но не структурированные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания медицинских показаний и противопоказаний к применению	Сформированные систематические знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгено-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	тодов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	логического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	написание истории болезни	
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.5 Получение информации от пациентов и их законных представителей, анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						

Знать	Фрагментарные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Общие, но не структурированные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированные систематические знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собирать информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.6 Выявление у пациентов зубочелюстных, лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов зубных рядов; выявление факторов риска онкопатологии (в том числе различных фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						
Знать	Фрагментарные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности	Общие, но не структурированные знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-	Сформированные систематические знания биологической роли зубочелюстной области, биомеханики жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых	особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых	лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых	области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Сформированное умение увидеть клиническую картину заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами диагностики зубочелюстных деформации и аномалии зубов и челюстей; методами выявления факторов риска онкопатологии (в том числе различные фоновых процессов, предопухолевых состояний) у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК 2 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность						
ИД ПК 2.2 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	Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатиче-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения,	Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфати-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	зубов	ской системы, строения зубов	иннервации и лимфатической системы, строения зубов	ческой системы, строения зубов		
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, 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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.3 Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирование плана 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	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболе-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболе-	Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медици-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, де-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-

	медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	ваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	ваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	нскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	ловая игра	седование
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.4 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 клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Сформированные систематические знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой обо-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапи-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапи-	Сформированное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой обо-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание исто-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	лочки рта у детей и взрослых	кальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	кальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых	лочки рта у детей и взрослых	рии болезни	
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.5 Лечит заболевания слизистой оболочки полости 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 у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Сформированные систематические знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное примене-	В целом успешное, но не	В целом успешное, но	Успешное и системати-	Тестирование, со-	Тестовые за-

	ние навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	ческое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	беседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	дания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.6 Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Сформированные систематические знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	Сформированное умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими за-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лече-	Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со сто-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	болеваниями	стоматологическими заболеваниями	ния пациентов со стоматологическими заболеваниями	матологическими заболеваниями		
ИД ПК 2.7 Осуществляет хирургическую помощь в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых	Сформированные систематические знания методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов	Сформированное умение выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостничных абсцессов при пери-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостнич-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные),	Успешное и систематическое применение навыков оказания хирургической помощи в пределах проведения операции удаления зуба (исключая ретенированные и дистопированные), вскрытие поднадкостнич-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	остите челюстей у детей и взрослых	ных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых	вскрытие поднадкостничных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых	ных абсцессов при периостите челюстей у детей и взрослых		
ИД ПК 2.9 Осуществляет поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия), лечение молочных и постоянных зубов. Обосновывает наиболее целесообразную тактику лечения.						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи	Общие, но не структурированные знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, стандартов медицинской помощи	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Сформированное умение применять методы комплексного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения	Успешное и систематическое применение навыков проведения плановой санации взрослого и детского населения	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-3 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме						
ИД ПК 3.1. Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или)	Общие, но не структурированные знания клинических признаков внезапного прекращения крово-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических признаков внезап-	Сформированные систематические знания клинических признаков внезапного прекращения	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные зада-	Тестовые задания, оценка практических навы-

	дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых	обращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых	ного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых	кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых	чи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	ков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	Сформированное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения						

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 у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов и среди населения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, 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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 4.3 Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Сформированные систематические знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить профилак-	В целом успешное, но не систематически осу-	В целом успешное, но содержащее отдельные про-	Сформированное умение проводить профилактику	Тестирование, собеседование по	Тестовые задания, оцен-

	тику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	ществляемое умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	белы умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	ка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое владение методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	Успешное и систематическое владение методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Общие, но не структурированные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Сформированные систематические знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стомато-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	группе	логических заболеваний в любой возрастной группе	в любой возрастной группе	группе		
Владеть	Фрагментарное применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК 5 Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни						
ИД ПК 5.2 Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного 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 взрослых	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, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на со-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) по-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведе-	Сформированное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	хранение и повышение уровня здоровья	ведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	ние, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	уровня здоровья	написание истории болезни	
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, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения						
ИД ПК 6.2 Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями						
Знать	Фрагментарные знания особенностей ведения медицинской документации	Общие, но не структурированные знания особенностей ведения медицинской документации	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей ведения медицинской документации	Сформированные систематические знания особенностей ведения медицинской документации	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Сформированное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ведения медицинской документации	Успешное и систематическое применение навыков ведения медицинской документации	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.6 Составление плана работы и отчета о своей работе						
Знать	Фрагментарные знания общих вопросов организации медицинской	Общие, но не структурированные знания общих вопросов организации	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих	Сформированные систематические знания общих вопросов органи-	Тестирование, собеседование по теме занятия, си-	Тестовые задания, оценка практиче-

	помощи населению	медицинской помощи населению	вопросов организации медицинской помощи населению	зации медицинской помощи населению	туационные задачи, рефераты, написание истории болезни	ских навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет о своей работе	Сформированное умение составлять план работы и отчет о своей работе	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	Успешное и систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

Код компетенции	*Комплект заданий для оценки сформированности компетенций*
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**Примерные вопросы к экзамену** **(с №1-3, 18-22, 31-34, 42, 54-56, 61,62, 82-84, 88, 111 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 1. Перечислить стадии развития молочного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Количество фолликулов зубов на разной стадии минерализации у новорожденного 2. Перечислить стадии развития постоянного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Признаки правильного прорезывания зубов 3. Типы физиологической резорбции корней молочных зубов по Т.Ф. Виноградовой. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с № 1-6, 12, 13, 22, 23, 38-40, 44-48, 59-63, 65, 66, 89, 91, 94-97, 103-108, 118-121. (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 2. Организация детской стоматологической помощи. 3. Понятие о распространённости и интенсивности кариеса. 4. Периоды закладки и минерализации молочных зубов.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ВЫШЕ *во временных зубах в постоянных зубах ТКАНЬ, НЕСПОСОБНАЯ РЕГЕНЕРИРОВАТЬ *эмаль дентин цемент ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ МИНЕРАЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЭМАЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ сосуды пульпы *слюна вода ФОРМА КАРИЕСА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ в стадии пятна поверхностный *кариес дентина глубокий ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИ эрозии эмали *белом кариозном пятне пятнистой форме гипоплазии пигментированном кариозном пятне флюорозе

2 уровень:

Сопоставить морфологические элементы с этиологическими факторами

морфологические элементы	этиологические факторами
1.эрозии с гнойным отделяемым	А.Бактериальная.
2.«медовые» корки	Б.Аллергическая
3.эрозии с влажным белым налетом	В.Грибковая

Ответы: 1-А, 2-Б, 3-В

Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями

диагноз	Клинические проявления
1. Системная гипоплазия эмали	А. Изменение цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки
2. Флюороз – пятнистая форма	Б. Симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
3. Тетрациклиновые зубы	В. Окрашивание в жёлтый цвет коронок зубов одного периода минерализации

3 уровень:

Обратилась девушка 15 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.





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 Mix 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.

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Обратилась мама с дочерью 10 лет с жалобами на разрушение зуба 2.6. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссии безболезненны, зуб 2.6 неподвижен. Реакция на холод не выражена. Десна обычного цвета.

Под инфильтрационной анестезией проведена обработка кариозной полости зуба 2.6. После некротомии, полость зуба вскрылась в двух точках.

	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36



Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Задача № 2

Обратилась молодой человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Выявлена глубокая кариозная полость на медиальной поверхности зуба 4.6. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Температурная проба отрицательная.

Десна обычного цвета. После некротомии, полость зуба не вскрыта. Представлен снимок зуба 4.6. Зубная формула:

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

	 **Контрольные вопросы:** 1. Составить план обследования. 2. Провести дифференциальную диагностику. 3. Поставить диагноз. 4. Выбрать метод лечения. 5. Выскажите прогноз.
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов — Этапы развития зубов. — Развитие зубов временного прикуса — Развитие зубов постоянного прикуса
	Примерный перечень практических навыков Обследование больного и оформление документации Сбор анамнеза и постановка диагноза
	Примерные темы написания историй болезни Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет
	Примерные задания для деловой игры Ответить на вопросы родителя по лечению ребенка
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	**Примерные вопросы экзамену** **(с №10, 25-27, 35, 45, 72, 93, 94 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 10. Виды рентгенограмм, наиболее часто встречающиеся в стоматологии. 25.Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении кариеса на постоянных зубах в период сменного прикуса. 26.Методы одонтопрепарирования (химико-механический, механический) **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с №7, 8, 19, 20, 28-31, 54-56, 67 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 7. В какие периоды проводят перинатальную профилактику 8. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ РАЗРУШЕНИЕ ТКАНЕЙ ЗУБА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: в эмали и поверхностном слое дентина *только в эмали не определяется КРАЯ ЭМАЛИ ПОЛОСТИ ПРИ АКТИВНОМ ТЕЧЕНИИ КАРИЕСА *хрупкие меловидные

плотные блестящие

КАРИЕС В СТАДИИ ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ:
поверхностного кариеса
#пятнистой формы флюороза
#местной гипоплазии эмали
несовершенного амелогенеза
бороздчатой формы системной гипоплазии

ПОВЕРХНОСТНЫЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ:
кариеса в стадии пятна
#бороздчатой формы системной гипоплазии эмали
#среднего кариеса
синдрома Стентона-Капдепона

КАРИЕС ДЕНТИНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ ОТ:
поверхностного кариеса
#гиперемии пульпы
#хронического гранулирующего периодонтита
хронического фиброзного пульпита
#хронического гангренозного пульпита

2 уровень:

Установите правильную последовательность лечения кариеса дентина временных зубов:

1. антисептическая обработка
2. обезболивание
3. препарирование кариозной полости
4. нанесение кондиционера
5. пломбирование СИЦ
6. полирование
7. нанесение защитного лака

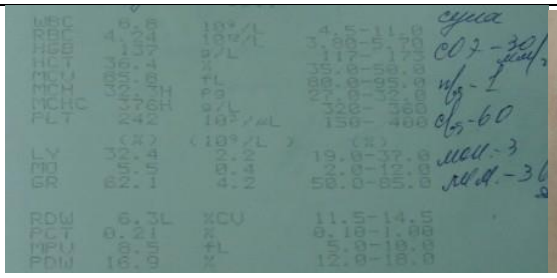
Установите соответствие между формой пульпита и симптомами, соответствующими этой форме:

Форма пульпита	симптомы
Острый диффузный пульпит	Приступообразные с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
Обострение хронического гангренозного пульпита	Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб, ондирование коронковой пульпы зуба безболезненно
Острый очаговый пульпит	Приступообразные локальные боли с длительными светлыми

3 уровень:

Обратилась мама с дочкой 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.





1. Поставьте предположительный диагноз
   а. Химический ожог
   б. Пиодермия
   в. ОГС
   г. 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.

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1

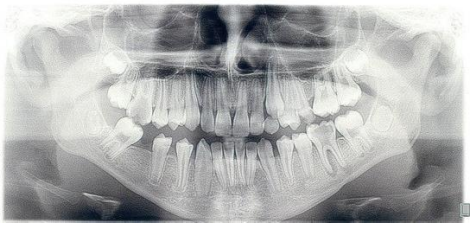
Обратилась в клинику девушка 16 лет с жалобами на периодические боли от холодного в области нижних зубов справа. Ночью болей нет. При осмотре: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета, на поверхности зубов 3.6,3.7 кариозные полости, выполненные пигментированным дентином в пределах плащевого дентина. Проведена лучевая диагностика.

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



Контрольные вопросы

1. Описать представленный снимок.
2. Поставить предварительный диагноз.

	3. Провести необходимые дополнительные методы обследования. 4. Поставить окончательный диагноз. 5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения. **Задача № 2** Обратились в поликлинику мальчик 10 лет с жалобами на наличие «прыщика» в левой подбородочной области. Мальчик зубы лечить не любит, гигиенические мероприятия выполняет нерегулярно. Обращались к дерматологу. Объективно: Регионарные лимфоузлы слева увеличены, при пальпации подвижны, не связаны с окружающими тканями, безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. В области проекции верхушки корней зуба 3.6 гиперемирована, при пальпации переходной складки пальпируется тяж. На зубе 3.6 глубокая кариозная полость, перкуссии зуба , зондирование кариозной полости безболезненны.   **Контрольные вопросы:** 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Опишите стадию развития корня зуба 3.6. 3. Составить план обследования. 4. Поставить в правильной последовательности этапы лечения в первое посещение 5. Сколько каналов в зубе 3.6
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов Критические периоды в развитии ребенка — Интенсивность и распространенность кариеса у детей во временных зубах — Интенсивность и распространенность кариеса у детей в постоянных зубах
	Примерный перечень практических навыков Лечение кариеса молочного зуба Лечение кариеса постоянного зуба
	Примерные задания для деловой игры Ответить на вопросы родителя по профилактическому лечению ребенка
ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации	**Примерные вопросы к экзамену** **(с № 42, 48-53, 57-60, 70, 88, 89, 90 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 48. Методы девитальной экстирпации в молочном и постоянном прикусе. Показания, этапы лечения, пломбировочные материалы. 49. Показания для выбора метода глубокой ампутации в молочном и постоянном прикусе. Этапы, пломбировочные материалы. 50. Метод витальной экстирпации при лечении пульпитов у детей. Этапы лечения, пломбировочные материалы. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с №15-18, 24-27, 88, 90, 91, 123, 124 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**

стоматологического пациента	15. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов. 16. Методы диагностики начального кариеса у детей

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

МЕТОДИКИ ПОСТАНОВКИ СТАНДАРТНЫХ СТАЛЬНЫХ КОРОНОК В ОДНО ПОСЕЩЕНИЕ ВО РТУ У ПАЦИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ
*Прямая постановка
Непрямая постановка
При помощи оттиска

КАКОЙ ПРОЦЕСС ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДИТ К УДАЛЕНИЮ ЗУБА ПОСЛЕ ЕГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ?
Разрушение коронки зуба в результате кариеса.
Разрушение коронки зуба в результате жевательной нагрузки.
*Разрушение коронки зуба в результате кариеса и жевательной нагрузки.
В результате развития вторичного верхушечного периодонтита после неадекватного эндодонтического лечения.

КАКОЙ ПРОЦЕСС ВЕДЕТ К РАЗВИТИЮ ПОВЫШЕННОЙ ХРУПКОСТИ ЗУБА ПОСЛЕ ЕГО ДЕПУЛЬПАЦИИ?
Потеря воды эмалью и дентином.
Уменьшение количества зубных тканей в результате кариеса и препарирования.
Большая жевательная нагрузка на оставшиеся зубные ткани.
*Все выше перечисленное.

КАКОЕ НАИМЕНЕЕ ПРОЧНОСТНОЕ МЕСТО В ДЕПУЛЬПИРОВАННОМ ЗУБЕ?
*Шейка.
Апикальная часть корня.
Выраженные бугры.
Потерявший воду дентин коронки.

КАКОВЫ ОПТИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ ДЕПУЛЬПИРОВАННОГО ЗУБА
Эффективная внутризубная система упрочнения зуба (цементируемый пост).
Эффективная наружная система упрочнения зуба (искусственная коронка, кольцо).
Обеспечение антикариозной ситуации восстанавливаемому зубу.
*Все выше перечисленные.

2 уровень:

Проведите дифференциальную диагностику признаков

Форма кариеса	признак
Кариес в стадии пятна дифференцируют	пятнистой формы флюороза
Поверхностный кариес дифференцируют	бороздчатой формы системной гипоплазии эмали
Кариес дентина дифференцируют	хронического периодонтита
Гиперемию пульпы дифференцируют	хронического фиброзного пульпита

Укажите правильную последовательность этапов при пломбировании композитами

1. наложение прокладки

2. протравливание эмали
3. нанесение бондинга
4. внесение пломбировочного материала
5. полирование пломбы

3 уровень:

Обратилась мама с сыном 12 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 $36,8^0$ 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.
   а. Консультация гастроэнтеролога
   б. Антигистаминные препараты,
   в. Противовирусные препараты
   г. Противогрибковые препараты
   д. 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

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

Обратилась мама с сыном 14 лет с жалобами на периодические боли в зубе 3.5. При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета, ГИ – 3.4, обнаружена кариозная полость на дистальной поверхности зуба 3.5. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Реакция на холод быстропроходящая, после устранения раздражителя. Десна обычного цвета. Представлена интраоральная радиограмма зуба 3.5

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



Контрольные вопросы:

1. Описать интраоральную радиограмма зуба 3.5.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Задача № 6

Обратилась мама с дочерью 5-ти лет с жалобами на застревание пищи у дочери в зубе 7.4. Ребенок контактный, зубы чистит 2 раза в день, зубной пастой с фтором.

Объективно: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, региональный лимфотические узлы не увеличены. На дистальной поверхности зуба 7.4 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно. Перкусии зуба 7.4, пальпации переходной складки безболезненны. Сделана интраоральная радиограмма зуба 7.4.

	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65
	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75
										п

	 **Контрольные вопросы** 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Назначьте дополнительные методы обследования. Опишите интраоральную радиограмму зуба 7.4 3. Поставьте окончательный диагноз. 4. Составьте план лечения. Объясните преимущества выбранного метода лечения. 5. Охарактеризуйте этапы лечения.
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов — Выбор пломбировочных материалов у детей в зависимости от класса кариозной полости — СИЦ-обоснование выбора в детской стоматологии. — Использование композитов в детской практике
	Примерный перечень практических навыков Проведение лечения кариеса молочного зуба при помощи ART технологии Составление индивидуальных программ профилактики
	Примерные темы написания историй болезни Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет Хронический гранулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет
ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	**Примерные вопросы к экзамену** **(№ 11-16, 24, 41, 63-66, 68, 74,75, 81, 88, 92, 109, 110 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 13. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба 14. Степени активности кариозного процесса по Т.Ф.Виноградовой. 15. Антенатальная профилактика кариеса временных и постоянных зубов. Факторы риска развития кариеса молочных зубов. Привести примеры. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(№ 11, 32, 41, 48, 52, 61, 70, 77, 83-85, 87, 91 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 11. Классификацию кариеса по МКБ-С. 32. Классификация некариозных поражений зубов. 41. Классификация пульпитов по МКБ.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** КАРИЕС ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ У ДЕТЕЙ В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

*скученном положении зубов
перенесенной травме
осложнении после вестибулопластики
повышенных механических нагрузках
патологической резорбции корней

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КАРИЕСА ПРОВОДЯТ ПРИ
*тесном расположении зубов
фиссурном кариесе
пришеечном кариесе

ЗОНДИРОВАНИЕ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ КАРИЕСЕ ВЫЯВЛЯЕТ, ЧТО ЭМАЛЬ
*шероховатая
гладкая

ЗОНДИРОВАНИЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ВЫЯВЛЯЕТ, ЧТО ЭМАЛЬ
шероховатая
*гладкая

ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ
CPTIN
КПУ
ГИ
ПМА
*кпу

2 уровень:

Установите соответствие между методами диагнозом и нарушением в строении тканей зуба:

патология	Что повреждено
Несовершенный амелогенез	нарушение в строении только эмали
Несовершенный дентиногенез	нарушение в строении только дентина
Несовершенный одонтогенез	нарушение в строении эмали и дентина

Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:

1. продромальный;
2. катаральный;
3. высыпаний;
4. угасания.

3 уровень:

Обратилась мама 2-летней девочки с жалобами на изменения в цвете переднего зуба. Со слов мамы, 2 недели назад девочка упала и ударилась губой и зубами. За помощью никуда не обращались.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета.

Слизистая оболочка верхней губы без видимых изменений. Пальпация, перкуссия зуба 5.1 безболезненна. Зуб 5.1 изменён в цвете, неподвижен. Проведено визиографическое исследование.

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75





Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
   а. Провести сравнительные перкуссии, термопроба, эндодонтическое лечение
   б. Проводить дальнейшее наблюдение
   в. Зашинировать зубы 5.1 и 6.1
   г. Удалить зубы 5.1 и 6.1
2. Поставить предварительный диагноз.
   а. Вывих зуба S03.2
   б. Хронический апикальный периодонтит К04.5
   в. Хронический пульпит зуба К04.03
   г. Ушиб зуба
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
   а. Лучевая диагностика
   б. Определение индекса гигиены полости рта
   в. Измерить ЭОД
   г. Измерить длину канала
4. Поставить окончательный диагноз.
   а. Вывих зуба S03.2
   б. Хронический апикальный периодонтит К04.5
   в. Хронический пульпит зуба К04.03
   г. Ушиб зуба
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.
   а. Анестезия, эндодонтическое лечение, диспансерное наблюдение через 3,6,12 месяцев
   б. Контрольный осмотр через 3 месяца
   в. Удаление центральных резцов и консультация ортодонта

Ответы 1-а, 2-а, 3-а. 4-б, 5-а.

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1

Обратились мама с ребенком 7-ми лет с жалобами на боли в зубе 4.6 во время приема пищи. Ребенок чистит зубы нерегулярно, к стоматологу обращаются только при наличии боли. Развитие ребенка протекало без особенностей.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, выполненная пищевыми остатками и размягченным дентином. Перкуссии зуба 4.6 безболезненны. Зондирование дна полости резкоболезненно. Выражена болевая реакция на холод.

	16	55	54	53	52	11	21	62	63	64	65	26
	46	85	84	83	82	41	31	72	73	74	75	36
	C											C



Задача 2

Пациент В. 15 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.
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

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

— Методы лечения пульпитов у детей.
— Обоснование выбора ампутационного метода лечения пульпита у детей.

Примерный перечень практических навыков

Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации

Лечение пульпита постоянного зуба с несформированной верхушкой корня методом витальной ампутации

Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня

Примерные темы написания историй болезни

Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа

Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов

Примерные задания для деловой игры

	Предложить родителю метод лечения, который является более прогрессивным
ПК-2 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность установлению диагноза	**Примерные вопросы к экзамену** **(с № 23, 39, 40, 43-47, 57, 90,91, 98-107, (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 23.Лечение кариеса временных зубов. Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении молочных зубов. 43.Метод витальной ампутации при лечении пульпитов молочных зубов. Обоснование, пломбировочные материалы, лечебные пасты. 44.Показания и противопоказания для лечения пульпитов молочных зубов методом витальной ампутации. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с №21, 43, 49-51, 57, 58, 80-82, 86, 98-102, 122,123, 125, 126 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 21. Возможность использования современных технологий в лечении и профилактики кариеса у детей. 43. Методы лечения пульпитов у детей пульпитов у детей
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МОЛЯРОВ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ * витальной экстирпации биологический витальной ампутации коронковой пульпы девитальной ампутации НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРИОДОНТИТОВ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕЗАКОНЧЕННЫМ РОСТОМ КОРНЕЙ И СОХРАНЕНИЕМ ЗОНЫ РОСТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПАСТА резорцин-формалиновая эвгеноловая эндометазоновая * кальцийсодержащая ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОСОДЕРЖАЩИХ КИСТ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ пломбирование за верхушку "причинных" зубов пломбирование зуба с резекцией верхушек корня * цистомия без удаления постоянных зубов из полости кисты цистомия с удалением постоянных зубов из полости кисты ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА ПРИМЕНЯЮТ 10-20% раствор питьевой соды инстилляции интерферона * 1-2% раствор питьевой соды противомикробные мази МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ ЭКЗЕМАТОЗНОГО ХЕЙЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ * мази «Оксикорт» гигиенической губной помады мази «Клотримазол» мази «Ацикловир»

2 уровень:

Установите соответствие между пломбировочным материалом и его применения:

назначение	Вид пломбировочного материала
Пломбирование временных зубов	Стеклоиономерный цемент
Фиксация эндоканальных штифтов	композит двойного отверждения

Установите правильную последовательность при лечении декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:

1. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;
2. обезболивание слизистой оболочки аппликационным анестетиком.
3. аппликации растворами ферментов;
4. аппликации кератопластическими средствами;

3 уровень:

Обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зуба. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Десна вокруг зуба 3.6 обычного цвета. На жевательной поверхности зуба 3.6 глубокая кариозная полость. Проведено визиографическое исследование.



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

Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
   а. Провести сравнительные перкуссии, термопробу, измерить ЭОД.
   б. Направить на консультацию к врачу-стоматологу-хирургу
   в. Удалить зуб и направить на консультацию к врачу-стоматологу-хирургу
2. Поставить предварительный диагноз.
   а. Хронический апикальный периодонтит, К04.5 зуба 3.6
   б. Хронический периодонтит
   в. Радикулярная киста зуба 3.6
   г. Глубокий кариес зуба 3.6
3. Назовите причину развития данного заболевания.
   а. Не леченый кариес

б. Неудачное эндодонтическое лечение

в. Травма зуба

4. Описать снимок

а. На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Формирование корней закончено апексификацией (остановлен рост на этапе воспаления), корни зуба в стадии незакрытой верхушки. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с четкими границами.

б. На прицельной внутриротовой рентгенограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корни зуба в стадии незакрытой верхушки. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с нечеткими границами.

в. На представленном снимке зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Формирование корней закончено. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с четкими границами.

5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

а. Эндодонтическое лечение в 3 посещения, восстановление коронки зуба, диспансерное наблюдение

б. Эндодонтическое лечение в 1 посещение, реставрация коронки зуба, возможно ортопедическое лечение

в. Удаление зуба с последующей имплантацией

Ответы: везде правильный ответ а

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

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.



Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Излюбленная локализация при эксфолиативном хейлите является
3. Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерны:
4. Назначить местное лечение эксфолиативного хейлита

	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: 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.  **Контрольные 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
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов Виды травм у детей — Методы комплексного лечения перелома корней зубов — Лечение перелома корня зуба в средней трети
	Примерный перечень практических навыков Проведение местной анестезии ребенку при лечении временного зуба Проведение местной анестезии ребенку при лечении постоянного зуба
	Примерные темы написания историй болезни Хронический пульпит у ребенка 5 лет зуб 7.4 Хронический пульпит ребенка 3 года зуб 8.5
	Примерные задания для деловой игры Объяснить родителям метод лечения травмы у ребенка и прогноз лечения
ПК-3 Способен оказывать медицинскую помощь в неотлож-	**Примерные вопросы к экзамену** **(№ 36-38, 56, 67,69,71, 92, 94-97 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 36. Виды инъекционной анестезии, применяемые в детском возрасте: интралигаментарная, интраоссальная, инфильтрационная. 37. Общее обезболивание: показания, особенности, преимущества. Препараты для наркоза 38. Виды обезболивания в детской практике. Препараты для местной анестезии.

ной и экстренной форме	**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(№ 64, 72-75, 79, 125, 126 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 72. Поражения СОПР травматического происхождения. 73. Поражения СОПР в результате различных видов ожогов (термических, химических). 74.Принципы и методы лечения поражения СОПР травматического происхождения.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА, ПРИ КОТОРОМ УДАЛЯЮТ КОРОНКОВУЮ ПУЛЬПУ С СОХРАНЕНИЕМ КОРНЕВОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ непрямое покрытие пульпы прямое покрытие пульпы * пульпотомия пульпэктомия ПРИ ЗАТРУДНЕННОЙ ИЗОЛЯЦИИ РАБОЧЕГО ПОЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ПРОВОДИТСЯ * стеклоиономерными цементами композитными герметиками компомерными герметиками масляным дентином ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ в возрасте 3 года * с момента возникновения в возрасте 5 лет после физиологической смены зубов ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕТОДА ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ КАРИЕСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕПАРАТ Gaenial bond G-coat * Icon Opalustre У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ С НЕПОЛНОСТЬЮ СФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКОЙ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД диатермокоагуляции прижизненной ампутации коронковой пульпы * глубокой ампутации девитальной ампутации ***2 уровень:*** Укажите правильную последовательность лечения ОГС в первые дни заболевания: 1. обезболивающие препараты 2. антисептические средства 3. протеолитические препараты 4. противовирусные препараты

Установите правильную последовательность лечения декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:

1. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
2. обезболивание слизистой оболочки топик-анестетиком
3. аппликации растворами ферментов
4. аппликации кератопластических средств

3 уровень:

Обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в зубе 2.4. Боли носят периодический характер.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. На жевательной поверхности зуба 2.4 глубокая кариозная полость, перкуссии отрицательны. Проведено визиографическое исследование.

Перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией.

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



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенограмму, стадию развития корня зуба.
   а. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии роста, кортикальная пластинка зачатка контурирует.
   б. На внутриротовом снимке зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии незакрытой верхушки, кортикальная пластинка зачатка контурирует
   в. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба в области верхушки корня очаг разряжения кости с четкими границами.
2. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
   а. Кариес дентина К02.1
   б. Хронический апикальный периодонтит, К04.5
   в. Радикулярная киста
   г. Гиперемия пульпы К04.00
3. Поставить окончательный диагноз.
   а. Кариес дентина К02.1
   б. Хронический апикальный периодонтит, К04.5
   в. Хронический пульпит К04.03
   г. Гиперемия пульпы К04.00
4. Выбрать метод лечения.

а. Витальная ампутация
б. Витальная экстирпация
в. Резорцин-формалиновый метод
г. Девитальная экстирпация

Ответы: 1-а; 2-а,б, 3-в, 4-а .

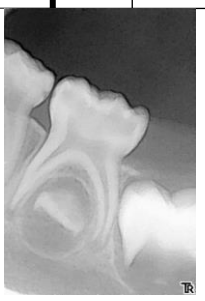
Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Обратились мама с ребенком 3-х лет с жалобами на боли в зубе 7.5 во время приема пищи. Ребенок чистит зубы нерегулярно, к стоматологу обратились впервые. Развитие ребенка протекало без особенностей.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 7.5 глубокая кариозная полость, выполненная пищевыми остатками и размягченным дентином. Перкуссии зуба 7.5 безболезненны. Зондирование дна полости резко болезненно. Выражена болевая реакция на холод.

П									
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
С									С



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите рентгеновский снимок
3. Выбрать метод лечения.
4. Какой препарат необходимо положить на дно пульпарной камеры после ампутации.
5. Какой метод восстановления является наиболее благоприятный.

Задача 2

В поликлинику обратилась мама с сыном 4 лет. У ребёнка отмечались жалобы на ноющие боли в зубе 5.1, усиливающиеся при накусывании на зуб. Подвижность зуба 5.1.

Анамнез: до этого в течение 2 месяцев беспокоили периодические ноющие боли в зубе 5.1. За медицинской помощью не обращались. Два дня назад зуб заболел снова. Принимали «Нурофен», но боли усиливались.

Объективно: конфигурация лица не изменена. Температура тела 36,6 С. Зуб 5.1 разрушен, определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 5.1 зуба резко болезненная. Слизистая по переходной складке отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненная. Определяется подвижность зуба III степени.

	 **Контрольные вопросы:** 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Опишите рентгеновский снимок 3. Выбрать метод лечения. 4. Какой вид анестезии необходимо использовать
	Примерные задания для написания (и защиты) рефератов — Показания для восстановления зубов стандартными металлическими коронками — Показания для восстановления зубов пломбировочными материалами со штифтами — Этапы подготовки зубов для восстановления стандартными металлическими коронками
	Примерный перечень практических навыков Оказание помощи при острой травме зуба
	Примерные темы написания историй болезни Хронический гранулирующий периодонтит зуб 7.5, ребенку 5 лет Обострение хронического гранулирующего периодонтита зуб 1.1 ребенку 13 лет
	Примерные задания для деловой игры Объяснить родителю, почему после лечения зуба у ребенка возникло осложнение
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилак-	**Примерные вопросы к экзамену** **(с № 13, 15, 28-30, 82, 84 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 28. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие. 29. Кариес дентина в постоянных зубах. Этиология, клиника, этапы лечения, выбор пломбировочного материала. 30. Этапы проведения профессиональной гигиены у подростков. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с № 33-37, 91, 97, 109-111, (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 33. Профилактика флюороза зубов. 34. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора. 35. Профилактика системной и местной гипоплазии.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** ВСЕ ВРЕМЕННЫЕ ЗУБЫ У РЕБЕНКА ДОЛЖНЫ ПРОРЕЗАТЬСЯ К концу первого года * 2,5 – 3 годам

тических осмотров и диспансерного наблюдения

концу второго года
6-7 годам

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ РЕЗЦОВ ЗАКАНЧИВАЮТ ФОРМИРОВАНИЕ К
3 годам
4 годам
5 годам
* 2 годам

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ КЛЫКОВ ФОРМИРУЮТСЯ К
* 5 годам
2 годам
3 годам
4 годам

КОРНИ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ ФОРМИРУЮТСЯ К
2 годам
5 годам
* 4 годам
6 годам

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ
в интактных зубах с живой пульпой
при хроническом фиброзном пульпите
* при хроническом периодонтите
при хроническом гангренозном пульпите

2 уровень:

Установите соответствие между препаратами и соответствующим ему действием:

Препарат	Действие
Сульфат железа	Антисептическое, бактерицидное
«Пульпотек»	Мумифицирующее
Гидроокись кальция	Одонтотропное, бактерицидное
МТА	Гемостатическое, бактерицидное

Установите правильную последовательность прорезывания временных зубов:

1. Первые нижние резцы
2. Первые верхние резцы
3. вторые резцы верхние
4. вторые резцы нижние
5. первые моляры
6. клыки
7. вторые моляры

3 уровень:

Обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зубов. Мальчику 3 года. Долго находился на грудном вскармливании, часто болеет, ночью пьёт кефир. Ребенок капризный, при звуке установки, начинает плакать.

Резцы лечены по поводу осложнённых форм кариеса. У мамы во второй половине беременности была анемия и у ребёнка в течение первого года жизни снижены показатели гемоглобина в крови.

Гигиенические процедуры выполняет не регулярно.

Зубная формула:

	с	с					с		

	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
	с	с								



Контрольные вопросы:

1. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
   1) Кариес эмали К02.0
   2) Хронический апикальный периодонтит, К04.5
   3) Хронический пульпит К04.03
   4) Гиперемия пульпы К04.00
2. Выбрать метод лечения
   1) Фиссуротомия и герметизация
   2) ART-методику
   3) Препарирование и пломбирование
   4) Обработка зубов фторлаком
3. Выбрать группы пломбировочных материалов.
   1) герметик
   2) Низкомодульный композит
   3) СИЦ
   4) Компомер
4. Укажите правильные общие показания к использованию АРТ-методики
   1) Детский возраст;
   2) Пациенты, с тяжело протекающими общими заболеваниями
   3) Подготовка зубов под опору несъёмных конструкций зубных протезов
   4) Пациенты, имеющие противопоказания к применению анестетиков;
   5) Категорический отказ пациента от машинного препарирования.
5. Какие из перечисленных инструментов используют для препарирования при АРТ-методике:
   1) Шаровидные алмазные машинные боры
   2) Pro Taper (S1, S2, Sx, F1, F2)
   3) Эмалевый нож
   4) Твёрдосплавный шаровидный бор
   5) Долото
   6) Экскаватор.

Ответы: 1-2,3; 2-2, 3-3, 4-1,2 ; 5-3,4,6

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Обратилась мама с сыном 2-х лет с жалобами на разрушение передних зубов. Ребенок ночью пьёт компот или сок.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета, ГИ по Кузьминой 0,8 Перкуссии резцов отрицательны, зубы неподвижны. Десна обычного цвета. Представлена визиография.

	С	С	С		С	С	С		С	С

	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
	С	С	С		С	С		С	С	С



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

Задача 2

Обратилась мама с сыном 14 лет с жалобами на наличие полости в зубе 3.5 в течение года. Начинали лечить зуб, после проведения рентгенографии, доктор растерялся, увидев постоянный зуб с несформированной верхушкой корня.

При осмотре ГИ – 2,5, обнаружена кариозная полость на дистальной поверхности зуба 3.5. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Десна обычного цвета. Представлена визиография.

	С	П					П					С
	16	15	14	13	12	1	21	22	23	24	25	26
	46	45	44	43	42	4	31	32	33	34	35	36
		С									С	



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать метод лечения.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 0-3 года
- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 5-10 лет
- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей 12-18 лет

Примерный перечень практических навыков

	Проведение курса реминерализующей терапии
	Примерные темы написания историй болезни Хронический гранулематозный периодонтит зуб 3.6 ребенку 15 лет Хронический фиброзный пульпит зуб 4.6 ребенку 6 лет
	Примерные задания для деловой игры Рассказать родителю о профилактике заболеваний СОР у ребенка-подростка
ПК-5 Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	**Примерные вопросы к экзамену** **(с № 4-10, 13,17, 76-79, 85-87 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 4. Анатомо-физиологические особенности детского организма. 5. Сроки прорезывания молочных зубов. Период формирования временного прикуса. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для молочного прикуса. 6. Сроки прорезывания постоянных зубов. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для постоянного прикуса. **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля** **(с № 9, 10, 42, 53, 76, 92,93, (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))** 9. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте. 10. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области у детей
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ «рифленые» зубы * пигментированное пятно на эмали облитерация полости зуба поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМИ системная гипоплазия тетрациклиновые зубы * несовершенный амелогенез местная гипоплазия ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭМАЛИ ПОВЫШАЕТСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ * углеводистой пищи ультрафиолетового света глюконата кальция фторидсодержащих зубных паст ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КАРИОЗНЫХ ПЯТЕН МЕТОДОМ ОКРАШИВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ реактив Шиллера-Писарева раствор йодистого калия бриллиантовый зеленый * 2 % раствор метиленового синего ПРИ ЗАТРУДНЕННОЙ ИЗОЛЯЦИИ РАБОЧЕГО ПОЛЯ ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР ПРОВОДИТСЯ масляным дентином

композитными герметиками
компомерными герметиками
*стеклоиономерными цементами

2 уровень:

Установите правильную последовательность лечения кариеса дентина временных зубов:

1. антисептическая обработка
2. обезболивание
3. препарирование кариозной полости
4. нанесение кондиционера
5. пломбирование СИЦ
6. полирование
7. нанесение защитного лака

Установите соответствие между формой повреждения СОПР и повреждающим агентом:

Вид поражения	Повреждающий агент
Термический ожог	Температура воды 50°С – 60°С
Лучевой ожог	излучение альфа и бета лучами
Фотохимический ожог	УФ-излучение, Лазерное излучение,

3 уровень:

Пациент П.,17 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на чувствительность зубов при приеме твердой, холодной, кислой пищи и чистке зубов. На зубах имеется пятнистость цвета эмали.

Из анамнеза: Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты, из-за болезненности. Пользовался отбеливающей зубной пастой с высокой абразивностью. Мальчик за последние 2 года резко вырос. У мамы заболевание щитовидной железы, у мальчика патологию щитовидной железы не выявили.

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

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, нормально увлажнена.

В пришеечных областях резцов, клыков, премоляров имеются очаги деминерализации с деструкцией. Зондирование резко болезненно.



1. Каким раствором можно выявить наличие кариеса в стадии пятна

а. 2% водным раствором метиленового синего
б. 1% раствором фторида натрия
в. Раствором Шиллера-Писарева

2. Поставьте последовательность манипуляции витального окрашивания

1. Очищение зуба от налета щеткой с пастой
2. Изоляция от слюны выбранного зуба
3. Высушивание эмали
4. Нанесение на 30 сек. раствора красителя
5. Удаление красителя
6. Оценка окрашивания

3. Назначьте курс реминерализующей терапии

а. Дома- гель ROCS mineral 3-4 раза в день в течение 3-х месяцев. Использование зубной пасты с фтором не менее 1500 ppm. Раз в неделю посещение гигиениста для покрытия зубов фторсодержащим гелем (не менее 10 процедур).

б. Дома- гель ROCS mineral 3-4 раза в день в течение недели. Раз в неделю посещение гигиениста для покрытия зубов фторсодержащим гелем.

в. Приезжать раз в неделю в течение месяца в поликлинику для покрытия зубов лаком (не менее 15 раз)

4. Какое содержание фторидов в зубной пасте порекомендуете данному пациенту

а. 2500 ppm

б. 1500 ppm

в. До 1000 ppm

г. До 500 ppm

Ответы 1-а, 2-стоит правильно, 3-а. 4-а.

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1

Мама обратилась с ребёнком 3-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт компот по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

Задача № 2

Обратились родители с жалобами на разрушение передних зубов у ребёнка. Малышу 3 года. У мамы во второй половине беременности был токсикоз и анемия. Ребенок страдал анемией первый месяц жизни. Малыш доношенный. Ночью до года находился на грудном вскармливании, сейчас пьёт воду без сахара через соску. Зубы чистить дает не всегда. ГИ по Кузьминой 1.



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

- Виды гингивитов у детей
- Этапы профессиональной гигиены у детей
- Подбор индивидуальных предметов и средств гигиены полости рта у детей с гингивитами

Примерный перечень практических навыков

Составление индивидуальных программ профилактики
Проведение курса реминерализующей терапии
Проведение герметизации фиссур

Примерные темы написания историй болезни

Обострение хронического фиброзного пульпита зуб 2.4 ребенку 10 лет
Хронический ганулирующий периодонтит зуб 2.2 ребенку 9 лет

Примерные задания для деловой игры

Объяснить родителю о необходимости ношения защитной каппы ребенку при занятии в спортивной секции

ПК-6
Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых методов и

Примерные вопросы к экзамену
(с № 73, 80, 108(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

73. Классификация некариозных поражений по М.И. Грошикову.
80. Классификация наследственных одонтоклазий.
108. Синдром Стивенса – Джонсана. Этиология, клиническая картина, алгоритм общего и местного лечения.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля
(с № 14, 68, 69, 71, 78, 88, 90, 112-117(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

112. Пародонтолизис при Х-гистиоцитозах.
113. Болезнь Леттерера—Зиве.
114. Хронический ксантоматоз (болезнь Хевда—Шюллера—Крисчена).

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

ПРИЧИНЫ НЕСОВЕРШЕННОГО РАЗВИТИЯ И СТРОЕНИЯ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА
* генетические факторы

методик, направленных на охрану здоровья населения	болезни матери во I половине беременности болезни матери во II половине беременности болезни ребенка во II полугодии первого года жизни ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ пасты с гормональными препаратами * прокладки на основе гидроокиси кальция пасты с антибиотиками форфенан ОСНОВОЙ ЛЕЧЕБНЫХ ПРОКЛАДОК ДИКАЛ, КАЛЬЦИПУЛЬПА, КАЛЬМЕЦИН ЯВЛЯЕТСЯ антибиотик антисептик * гидроокись кальция интерферон МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ дистиллированная вода физиологический раствор спирт * хлоргексидин ВЫБЕРИТЕ РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ ДЛЯ СКЛЕРОЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ 3 % H2O2 * 30 % трихлоруксусной кислоты 40 % формалина йодинол ***2 уровень:*** Установите соответствие между заболеваниями и общим состоянием и самочувствием

Заболевание	Признаки
ОГС	Температура тела повышена, Прием пищи болезнен
ХРАС	Не страдает, Температура тела нормальная, Прием пищи болезнен
МЭЭ	Головная боль, боль в суставах мышцах, Температура тела повышена, Прием пищи болезнен
Стрепто-стафилодермии	Температура тела повышена, Прием пищи болезнен
Хроническая травма слизистой рта	Температура тела нормальная, Прием пищи болезнен, Не страдает, Головная боль, боль в суставах мышцах

Установите соответствие между формой повреждения СОПР и повреждающим агентом:

Форма повреждения	Повреждающий агент
Коагуляционный ожог	Фенол, Формалин, Бриллиантовый зелёный
Колликвационный ожог	Каустическая сода, Известь

3 уровень:

Обратилась мама с сыном с жалобами на наличие темных полос на зубе 2.6. Ребенок чистит зубы нерегулярно, не помнят, какой зубной пастой, ИГР-У

2.4. При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссия, пальпация, зондирование зуба безболезненно. В медиальной фиссуре зуба 2.6 зонд застревает.

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



1. Какое дополнительное обследование необходимо провести
1) Лучевая диагностика
2) Перкуссия
3) Пальпация переходной складки
4) Холодовая проба

2. Поставить предварительный диагноз.
1) Кариес дентина К02.1
2) Кариес эмали К02.0
3) Хронический пульпит К04.03
4) Хронический апикальный периодонтит К04.5

3. Выбрать метод лечения.
1) Фиссуротомия и герметизация
2) Препарирование, пломбирование
3) Эндодонтическое лечение
4) Обработка зуба фторлаком

4. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
1) Кариес дентина К02.1
2) Хронический апикальный периодонтит, К04.5
3) Хронический пульпит К04.03
4) Гиперемия пульпы К04.00

5. Выбрать группы пломбировочных материалов.
1) герметик
2) Низкомодульный композит
3) СИЦ
4) Компомер

Ответы:1-1, 2-2, 3-1, 4-1,2; 5-1,2,3

Примерные ситуационные задачи.

Задача 1

Обратились в клинику мама с дочкой 13 лет с жалобами на подвижность зубов. Обращались во многие места к разным врачам. В анамнезе генетическая патология. Гигиенические мероприятия нерегулярны.

17	16	15	14	13	12	11	21	22	63	64	65	26	
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	
	Pt											Pt	




Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования. Какие гигиенические и пародонтальные индексы необходимо определить для дальнейшего динамического наблюдения.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте этапы лечения.

Задача № 2

Обратилась в клинику девочка 15 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов. Бывают боли при приеме пищи. Гигиенические мероприятия проводит не регулярно, т.к. больно чистить зубы. Десны увеличиваются в размере особенно за неделю до начала месячных. Заболеваний эндокринной системы в семье не наблюдается.

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

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




Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования. Какие гигиенические и парадонтальные индексы необходимо определить для динамического наблюдения.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте план лечения. К каким специалистам необходимо обратиться девочке?
5. Охарактеризуйте этапы лечения.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

— Методы анестезии у детей
— Выбор анестетика для детей

Примерный перечень практических навыков

Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»

	Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией
	Примерные темы написания историй болезни Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 без вскрытия пульпарной камеры, с момента перелома прошло 4 часа Перелом коронки зуба 1.1 и 2.1 со вскрытием пульпарной камеры, с момента перелома прошло 48 часов
	Примерные задания для деловой игры Рассказать и показать на моделях родителю и ребенку правила чистки зубов

Критерии оценки экзаменационного собеседования, собеседования текущего контроля:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

Критерии оценки тестовых заданий:
«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
«не зачтено» - 70% 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 деловой игры

Критерии оценки работы на фантомах зависит от вида занятия согласно разработанной на кафедре балльно-рейтинговой системы (2015г) приложения 1, но в целом складывается из баллов полученных согласно разработанных критериев.

Минимально допустимый уровень освоения учебной программы дисциплины или её части за один семестр составляет **70 баллов** и предполагает удовлетворительное выполнение студентом всех контролируемых видов учебной работы в семестре. При наборе 70 и более баллов студент может быть аттестован, и получить «зачтено». Набор в семестре менее 70 баллов по шкале БРС свидетельствует о неудовлетворительном выполнении студентом учебной программы и невозможности получить «зачтено». Неудовлетворительная оценка по любому из видов учебной работы также не может быть зачтена при суммировании баллов и требует пересдачи, отсутствие которой автоматически означает незачет по данной дисциплине даже при сумме баллов в семестре более 70.

Кафедра имеет право уменьшать сумму начисленных баллов, вводя штрафные санкции и определяя их размер за неудовлетворительное выполнение отдельных контролируемых видов учебной деятельности и нарушения учебной дисциплины.

№ п/п	Критерии	Баллы		
		условно выполнено	выполнено частично	выполнено в полном объеме
1.	Уважительное обращение к пациенту	**0-2**	**3-4**	**5**
2.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза болезни	**0-2**	**3-4**	**5**
3.	Соблюдение принципов этики и деонтологии	**0-1**	**2-3**	**3**
4.	Соблюдение принципов доказательной медицины	**0-1**	**2-3**	**4**
5.	Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение	**0-1**	**2-3**	**4**
6.	Умение применять полученные теоретические знания	**0-**	**2-3**	**4**

		1		
7.	Составление плана лечения пациента	**0-2**	**3-4**	**5**
8.	Оптимальное решение поставленной задачи	**0-2**	**3-4**	**5**
9.	Умение признать врачебную ошибку	**0-2**	**3-4**	**5**
	Общий балл	**0-15**	**16-30**	**40**

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

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

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

Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических,

клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

2.2. Примерные вопросы к экзамену

Развитие зубов

1. Перечислить стадии развития молочного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Количество фолликулов зубов на разной стадии минерализации у новорожденного
2. Перечислить стадии развития постоянного зуба в клинико - рентгенологическом аспекте. Признаки правильного прорезывания зубов
3. Типы физиологической резорбции корней молочных зубов по Т.Ф.Виноградовой.
4. Анатомо-физиологические особенности детского организма.
5. Сроки прорезывания молочных зубов. Период формирования временного прикуса. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для молочного прикуса.
6. Сроки прорезывания постоянных зубов. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для постоянного прикуса.
7. Критические периоды в росте и развитии ребенка
8. Гистогенез тканей зуба. Развитие дентина и эмали зуба.
9. Гистогенез тканей зуба. Развитие цемента и корня зуба.
10. Виды рентгенограмм, наиболее часто встречающиеся в стоматологии.

Кариесология

11. Патологическая анатомия кариеса в стадии пятна по С.П. Онищенко и В.П. Зеленовскому.
12. Процессы де- и реминерализации эмали зуба. Их значение в развитии кариеса. Диагностика очаговой деминерализации.
13. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
14. Степени активности кариозного процесса по Т.Ф.Виноградовой.
15. Антенатальная профилактика кариеса временных и постоянных зубов. Факторы риска развития кариеса молочных зубов. Привести примеры.
16. Клиническая классификация кариеса молочных зубов.
17. Начальный кариес (кариес в стадии пятна). Этиология, клиника, этапы лечения.
18. Особенности течения кариеса в детском возрасте.
19. Особенности и методы лечения «бутылочного кариеса» кариеса молочных зубов
20. Кариес дентина во временных зубах. Этиология, клиника, этапы лечения, выбор пломбировочного материала.
21. Особенности лечения поверхностного кариеса методом инфильтрации и минимальной инвазии.
22. Этапы лечения множественного кариеса в молочном прикусе
23. Лечение кариеса временных зубов. Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении молочных зубов.
24. Клиническая классификация кариеса постоянных зубов у детей. Диагностика, этапы лечение начального кариеса и кариеса фиссур.
25. Особенности пломбировочных материалов, применяемых при лечении кариеса на постоян-

ных зубах в период сменного прикуса.
26. Методы одонтопрепарирования (химико-механический, механический)
27. Возможные осложнения при лечении кариеса постоянных зубов у детей.
28. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
29. Кариес дентина в постоянных зубах. Этиология, клиника, этапы лечения, выбор пломбировочного материала.
30. Этапы проведения профессиональной гигиены у подростков.

Пульпиты.

31. Особенности клинической картины пульпита у детей.
32. Этиология воспалительного процесса в пульпе зуба. Наиболее часто встречающиеся формы пульпита.
33. Методы лечения пульпита у детей.
34. Клиническая классификация пульпитов у детей.
35. Перечислить факторы, определяющие выбор метода лечения пульпита временных зубов в зависимости от стадии развития корня.
36. Виды инъекционной анестезии, применяемые в детском возрасте: интралигаментарная, интраоссальная, инфильтрационная.
37. Общее обезболивание: показания, особенности, преимущества. Препараты для наркоза
38. Виды обезболивания в детской практике. Препараты для местной анестезии.
39. Этапы лечения пульпита методом витальной ампутации в молочном прикусе при несформированном корне.
40. Этапы лечения пульпита методом витальной ампутации в постоянном прикусе при несформированных корнях.
41. Дифференциальная диагностика хронического фиброзного и гангренозного пульпита клинически и морфологически.
42. Обоснование для выбора биологического метода лечения пульпита у детей в молочном и постоянном прикусе.
43. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов молочных зубов. Обоснование, пломбировочные материалы, лечебные пасты.
44. Показания и противопоказания для лечения пульпитов молочных зубов методом витальной ампутации.
45. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов постоянных зубов с несформированными верхушками корней. Обоснование, пломбировочные материалы, лечебные пасты.
46. Этапы метода девитальной ампутации в молочном прикусе у дошкольников
47. Этапы метода девитальной ампутации в молочном прикусе у школьников
48. Методы девитальной экстирпации в молочном и постоянном прикусе. Показания, этапы лечения, пломбировочные материалы.
49. Показания для выбора метода глубокой ампутации в молочном и постоянном прикусе. Этапы, пломбировочные материалы.
50. Метод витальной экстирпации при лечении пульпитов у детей. Этапы лечения, пломбировочные материалы.
51. Понятия апексогенеза и апексофикации. Их значение при диспансерном наблюдении.
52. Составить план лечебных мероприятий у пациента с острым пульпитом молочного моляра пациенту 5 лет.
53. Составить план лечебных мероприятий у пациента с обострением хронического пульпита молочного моляра пациенту 7 лет.

Периодонтиты.

54. Особенности развития периодонтита у детей
55. Причины возникновения периодонтитов во временных зубах. Какая форма встречается наиболее часто.

56. Показания к удалению молочных зубов при пульпите и периодонтите.
57. Методы лечения периодонтитов молочных зубов.
58. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении периодонтитов у детей.
59. Особенности и методы лечения периодонтитов постоянных зубов с несформированными корнями зубов.
60. Этапы лечения гранулирующего периодонтита у детей в однокорневом зубе со сформированном корнем.

Травмы зубов.

61. Методы обследования детей с острой травмой.
62. Принципы лечения травмы зубов с несформированной верхушкой корней постоянных зубов.
63. Клинические признаки ушиба постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы.
64. Клинические признаки при неполном вывихе временного зуба в первые дни после травмы
65. Рентгенологические и клинические признаки вколоченного вывиха постоянного сформированного зуба.
66. Рентгенологические и клинические признаки перелома коронки постоянного несформированного зуба.
67. Повреждения коронок зубов в области эмали и дентина без вскрытия полости зуба. Принципы подбора материалов для восстановления коронок постоянных несформированных зубов.
68. Рентгенологические признаки разных групп сформированных зубов.
69. Повреждения коронок зубов в области эмали и дентина со вскрытием полости зуба. Принципы методов лечения постоянных несформированных зубов.
70. Диспансеризация детей с острой травмой зуба
71. Переломы корня зуба в пришеечной, средней и верхушечной третях. Принципы лечения.
72. Неотложная стоматологической помощи при острой травме зубов.

Некариозные поражения твердых тканей.

73. Классификация некариозных поражений по М.И. Грошикову.
74. При каких некариозных поражениях твердых тканей зубов целесообразно провести рентгенологическое исследование
75. Клиническая классификация гипоплазии эмали зубов. Причины местной и системной гипоплазии.
76. Системная гипоплазия эмали у детей. Клинические формы системной гипоплазии.
77. Наследственные нарушения развития твердых тканей зубов. Несовершенный амелогенез
78. Клинические формы флюороза.
79. Эндемический флюороз. Формы флюороза.
80. Классификация наследственных одонтоклазий.
81. Этиология и патогенез местной гипоплазии постоянных премоляров.

Заболевания пародонта.

82. Местные факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
83. Классификация заболеваний пародонта. Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
84. Общие факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
85. Понятие «ювенильный гингивит». Методы лечения.
86. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
87. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
88. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
89. Средства и предметы гигиены, необходимые для пациентов с заболеваниями пародонта.
90. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта.
91. Заболевания пародонта у детей. Хронический катаральный и гипертрофический гингивиты у

детей.
92. Заболевания пародонта у детей. Язвенно-некротический гингивит у детей.
93. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта.

Заболевания слизистой оболочки полости рта.

94. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта
95. Перечислите травмирующие агенты слизистой оболочки полости рта у детей и конкретные условия их воздействия.
96. Первичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
97. Вторичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
98. Термические поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
99. Острый герпетический стоматит у детей. Этиология, патогенез
100. Острый герпетический стоматит у детей. Клиническая картина
101. Острый герпетический стоматит у детей. Общее лечение
102. Острый герпетический стоматит у детей. Местное лечение.
103. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита у детей
104. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
105. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Алгоритм лечения
106. Кандидоз в детском возрасте. Этиология, патогенез, клиническая картина.
107. Кандидоз в детском возрасте. Алгоритм лечения кандидоза.
108. Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные аллергией. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиническая картина, алгоритм оказания помощи.
109. Синдром Стивенса – Джонсана. Этиология, клиническая картина, алгоритм общего и местного лечения.
110. Заболевания губ у детей. Метеорологический и эксфолиативный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.
111. Заболевания губ у детей. Ангулярный, атопический и гландулярный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

1. Что изучает предмет «Детская стоматология».
2. Организация детской стоматологической помощи.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариеса.
4. Периоды закладки и минерализации молочных зубов.
5. Периоды закладки и минерализации постоянных зубов.
6. Периоды прорезывания временных и постоянных зубов.
7. В какие периоды проводят перинатальную профилактику
8. Как состояние здоровья матери во время беременности отразиться на здоровье зубов ребенка
9. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.
10. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области у детей.
11. Классификацию кариеса по МКБ-С.
12. Методы диагностики начального кариеса у детей.
13. Особенности лечения данной патологии у детей разного возраста.
14. Принципы ремтерапии.
15. Пломбировочные материалы, используемые на данном этапе лечения.
16. Сроки физиологической зрелости эмали временных и постоянных зубов.
17. Методы диагностики начального кариеса у детей.
18. Классификации кариеса временных и постоянных зубов.
19. Особенности препарирования кариозных полостей в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
20. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике.

21. Особенности техники пломбирования; методика отсроченного пломбирования.
22. Возможность использования современных технологий в лечении и профилактики кариеса у детей.
23. Особенности строения твердых тканей во временном и постоянном прикусах.
24. Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса у детей
25. Показания для постановки СИЦ во временном прикусе
26. Показания для постановки композитов во временном прикусе
27. Особенности пломбирования «молодых» постоянных зубов у детей.
28. Особенности пломбирования композитами постоянных зубов у детей.
29. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
30. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
31. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
32. Наследственные нарушения и эмали, и дентина – несовершенный одонтогенез
33. Классификация некариозных поражений зубов.
34. Профилактика флюороза зубов.
35. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
36. Профилактика системной и местной гипоплазии.
37. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
38. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
39. Особенности течения пульпитов у детей
40. Клинические классификации пульпитов у детей
41. Изменения в пульпе в период формирования корня.
42. Классификация пульпитов по МКБ.
43. Какие формы хронических пульпитов у детей вы знаете
44. Методы лечения пульпитов у детей пульпитов у детей
45. Обоснования биологического метода лечения пульпитов у детей.
46. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
47. Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации.
48. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
49. Показания к девитальному методу лечения пульпитов у детей.
50. Возможные осложнения девитального метода лечения пульпитов у детей.
51. Этапы девитального метода лечения у дошкольников
52. Этапы девитального метода лечения у школьников
53. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
54. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
55. Особенности течения периодонтитов молочных зубов у ребёнка.
56. Особенности течения периодонтитов в постоянных несформированных зубах у ребёнка.
57. Особенности течения периодонтитов в постоянных сформированных зубах у ребёнка.
58. Методы лечения периодонтитов у детей.
59. Показания для удаления временного зуба.
60. Особенности лечения периодонтита удетей в постоянных несформированных зубах.
61. Особенности лечения периодонтита удетей в постоянных сформированных зубах.
62. Классификация травм у детей.
63. Тактика врача при острой травме удетей.
64. Тактика врача при хронической травме.
65. Возникновение осложнений при травмах.
66. Этапы изготовления проволочно - композиционной шины.
67. Понятия апексогенез и апексификация
68. Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей.
69. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками.

70. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей.
71. Классификация заболеваний СОПР у детей.
72. Особенности строения СОПР.
73. Поражения СОПР травматического происхождения.
74. Поражения СОПР в результате различных видов ожогов (термических, химических).
75. Принципы и методы лечения поражения СОПР травматического происхождения.
76. Последствия травмы СОПР.
77. Этиология и патогенез острого герпетического стоматита (ОГС)
78. Клиническая картина ОГС
79. Периоды развития и степень тяжести ОГС.
80. Герпангина.
81. Принципы общего и местного лечения ОГС.
82. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).
83. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.
84. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы.
85. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.
86. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.). Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.
87. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,
88. Заболевания СОР, вызванные специфической инфекцией.
89. Этиопатогенез специфических заболеваний СОР
90. Принципы диагностики специфических заболеваний СОР.
91. Дифференциальная диагностика специфических заболеваний СОР.
92. Принципы лечения специфических заболеваний СОР.
93. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний губ (атопический, ангулярный, экзематозный и др.)
94. Заболевания языка у детей.
95. Особенности клинического течения заболеваний языка.
96. Особенности клинического течения заболеваний губ.
97. Особенности течения кандидозов удетей разных возрастных групп
98. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
99. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений
100. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
101. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
102. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.
103. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.
104. Строение и функции пародонта.
105. Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
106. Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
107. Их предупреждение, выявление и устранение.
108. Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
109. Методы и средства первичной профилактики заболеваний пародонта.
110. Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта
111. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
112. Состояние тканей пародонта при сахарном диабете
113. Пародонтолизис при Х-гистиоцитозах.

114. Болезнь Леттерера—Зиве.
115. Хронический ксантоматоз (болезнь Хевда—Шюллера—Крисчена).
116. Пародонтолиз при нейтропении.
117. Кератодермия (синдром Папийона—Лефевра)
118. Пародонтомы — доброкачественные новообразования тканей пародонта: фиброма, фиброматоз десен, эпулис.
119. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта
120. Иннервация зубов у детей.
121. Особенности развития детского организма.
122. Особенности проведения различных видов анестезий.
123. Анестетики, применяемые на детском приёме.
124. Показания и противопоказания для проведения анестезии у детей.
125. Возможные осложнения при анестезии у детей.
126. Первая помощь при анафилактическом и аллергическом шоке.

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 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. 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

Компетенции	Всего вопросов 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
УК-1	40	4	4	1	10
УК-11	30	3	4	1	
ОПК-12	11	1	6	2	
ПК-1	48	4	4	1	
ПК-2	48	4	4	2	
ПК-3	43	4	4	2	
ПК-4	31	2	4	2	
ПК-5	43	4	4	2	
ПК-6	58	4	5	2	
Итого (если экзамен):		30		15	5
Начисляемые баллы (экзамен):		1		2	8

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена 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 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

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

3.2. Методика проведения приема практических навыков

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Детская стоматология». 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 «Детская стоматология» на последнем занятии по дисциплине 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 «Детская стоматология».

Требования к банку оценочных средств:

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

Описание проведения процедуры:

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

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

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

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий 4-5 курс 7,8,9, семестры

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество выполняемых манипуляций	семестр
1.	Обследование больного и оформление документации	10	7,8,9
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	10	7,8,9
3.	Лечение кариеса молочного зуба	4	7
4.	Лечение кариеса постоянного зуба	4	7

5.	Проведение герметизации фиссур	4	7
6.	Проведение местной флюоризации	6	7
7.	Проведение лечения кариеса молочного зуба при помощи ART технологии	2	7
8.	Составление индивидуальных программ профилактики	6	7
9.	Проведение курса реминерализующей терапии	10	7
10.	Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации	2	8
11.	Лечение пульпита постоянного зуба с несформированной верхушкой корня методом витальной ампутации	2	8
12.	Проведение местной анестезии ребенку при лечении временного зуба	5	6,7,8
13.	Проведение местной анестезии ребенку при лечении постоянного зуба	5	6,7,8
14.	Работа с СИЦ, замешивание	10	8,9
15.	Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня	10	7,8,9
16.	Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»	2	8
17.	Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией	2	8
18.	Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией	2	8
19.	Проведение лечения периодонтита одноканального зуба со сформированной верхушкой корня	2	8
20.	Проведение лечения периодонтита одноканального зуба с несформированной верхушкой корня	2	8
21.	Оказание помощи при острой травме зуба	2	8
22.	Лечение ребенка с заболеванием слизистой оболочки рта	3	9
23.	Лечение ребенка с заболеваниями пародонта	3	9

Результаты процедуры:

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

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

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Детская стоматология», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обу-

чающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Детская стоматология». 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 «Детская стоматология в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации 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 «Детская стоматология», как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

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

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

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

3.4. Методика проведения защиты рефератов

Целью процедуры текущего контроля в форме зашиты рефератов, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий

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

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

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

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

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется оформляются в Microsoft Word формата doc docx, шрифт Times New Roman, размер шрифта 12, интервал 1,15 без дополнительных интервалов, отступ со всех сторон 2 см, отступ первой строки 1,25. Выравнивание по ширине. Ориентация книжная.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор и представить презентацию (не более 5 слайдов).
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

3.5 Методика оценки деловой игры

Цель этапа текущий контроль по теме проводимого занятия, является оценкой уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения данной темы.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по теме проводимого занятия, или может быть совмещена с текущим собеседованием.

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 «Профилактика и коммунальная стоматология».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается тема для игры, распределяются роли среди студентов. Не задействованные студенты будут экспертами.

Описание проведения процедуры:

Проведение деловой игры проходит во время проведения практических занятий в кабинете.

Результаты процедуры:

Результаты проведения деловой игры имеют качественную оценку согласно балльно-рейтинговой системы, утвержденной проректором по учебной работе от 17 декабря 2015 года.

Оценивается каждый из фигурантов игры выполнивший свою роль, поставленную задачу. Как он смог продемонстрировать уровень знаний по пройденной теме, профессионально объяснить проблему, показать умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями, как проявил чувство коллегиальности, умение самостоятельно принять оптимальное решение. При этом смог ли он проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение. Важное внимание уделяется соблюдению принципов этики и деонтологии, соблюдению принципов доказательной медицины при разборе ситуации.