

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Терапевтическая стоматология»

Выберите элемент. 31.05.03 Стоматология

Выберите элемент. Стоматология

Рабочая программа дисциплины «Терапевтическая стоматология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология».

Составители рабочей программы дисциплины:

Силин А.В., д.м.н., профессор, зав. кафедрой, Абрамова Н.Е., к.м.н., доцент, Гордеева В.А., к.м.н., доцент Кравец О.Н., к.м.н., доцент Кулик И.В., к.м.н., доцент Сурдина Э.Д., к.м.н., доцент,
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рецензент:

Соколов Н.А., д.м.н., зав. кафедрой стоматологии ФГБОУ ВО СПбГУ
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы)
стоматологии общей практики
(наименование кафедр(ы))

29 декабря 2020 г., Протокол № 13

Заведующий кафедрой _____ / Силин А.В. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Заведующий кафедрой _____ //
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.03 Стоматология

15 января 2021 г.

Председатель _____ / Сатыго Е.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
25 февраля 2021 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	12
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	12
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	27
7. Оценочные материалы	29
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	29
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	32
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	34
Приложение А.....	34

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Терапевтическая стоматология» является формирование компетенций обучающегося в области диагностики, лечения и профилактики кариеса, некариозных поражений зубов, осложненных форм кариеса, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта, в сфере организации здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Терапевтическая стоматология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень образования специалитет), направленность: Стоматология. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-3 ОПК-1.3 Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с действующими правовыми нормами
ОПК-4. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-2 ОПК-4.2 Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения
ОПК-5. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1 ОПК-5.1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи ИД-2 ОПК-5.2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза ИД-3 ОПК-5.3 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов ИД-4 ОПК-5.4 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач

<p>ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ИД-1 ОПК-6.1 Назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию при стоматологических заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств ИД-2 ОПК-6.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний ИД-3 ОПК-6.3 Определяет способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, используемых для лечения стоматологических заболеваний</p>
<p>ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-1 ОПК-9.1 Оценивает морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека. ИД-2 ОПК-9.2 Использует данные физикального обследования при оценке изменений в организме человека для решения профессиональных задач</p>
<p>ПК-1. Способен к проведению обследования пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ИД-1 ПК-1.1 Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, проводит осмотр пациентов ИД-2 ПК-1.2 Анализирует результаты обследования пациента, устанавливает предварительный диагноз ИД-3 ПК-1.3 Определяет потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов ИД-4 ПК-1.4 Выявляет общие и специфические признаки стоматологических заболеваний ИД-5 ПК-1.5 Осуществляет диагностику кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта, дефектов зубных рядов, полного отсутствия зубов, зубочелюстных деформаций и аномалий зубов и челюстей ИД-6 ПК-1.6 Выявляет факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)</p>

<p>ПК-2. Способен к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>ИД-1 ПК-2.1 Разрабатывает план лечения пациента при стоматологических заболеваниях ИД-2 ПК-2.2 Обосновывает, планирует и применяет основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых ИД-3 ПК-2.3 Обосновывает тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии ИД-4 ПК-2.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента ИД-5 ПК-2.5 Осуществляет лечение заболеваний молочных и постоянных зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез, слизистой рта (исключая лечение детей с проявлениями вирусных, бактериальных, аллергических и других детских инфекций в полости рта), губ (за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ) ИД-6 ПК-2.6 Проводит поэтапную санацию полости рта (исключая санацию детей в условиях анестезиологического пособия) ИД-7 ПК-2.7 Применяет различные методики местной анестезии/обезболивания челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии и определяет показания к общей анестезии</p>
<p>ПК-3. Способен разрабатывать индивидуальный план реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p>	<p>ИД-1 ПК-3.1 Разрабатывает индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области ИД-2 ПК-3.2 Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>
<p>ПК-4. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного</p>	<p>ИД-1 ПК-4.1 Проводит профилактические осмотры и профилактические процедуры стоматологических заболеваний ИД-2 ПК-4.2 Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ИД-3 ПК-4.3 Применяет методы первичной и вторичной профилактики стоматологических</p>

влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	заболеваний ИД-4 ПК-4.4 Применяет методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе
ПК-5. Способен и готов к проведению санитарно-гигиенического-просвещения среди населения и медицинских работников с целью профилактики стоматологических заболеваний	ИД-1 ПК-5.1. Проводит гигиенические мероприятия оздоровительного характера, среди населения, направленные на сохранение и повышение уровня стоматологического здоровья
ПК-6. Способен и готов к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях, и оценке качества оказания медицинской помощи	ИД-1 ПК-6.1 Ведет необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-3 ОПК 1.3	знает актуальные документы нормативно-правовой базы по оказанию медицинской помощи, утвержденные клинические рекомендации	Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать алгоритм лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	
ИД-2 ОПК-4.2	знает факторы риска развития кариеса, некариозных поражений зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать роль здорового образа жизни, здорового питания, индивидуальной и профессиональной гигиены в профилактике кариеса, некариозных поражений зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта	
ИД-1 ОПК-5.1	знает стоматологические инструменты для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет применить стоматологические инструменты для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	
	имеет навык использования стоматологических инструментов для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	
ИД-2 ОПК-5.2	знает необходимый алгоритм диагностических мероприятий, в том числе, с применением инструментальных методов при обследовании стоматологического больного	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет рекомендовать необходимые диагностические процедуры в соответствии с алгоритмами обследования стоматологического больного	
	имеет навык клинического обследования стоматологического больного в соответствии с алгоритмом	
ИД-3 ОПК-5.3	умеет оценивать результаты дополнительных	

	исследований для уточнения стоматологического диагноза имеет навык интерпретации рентгенологических признаков патологии зубов и тканей пародонта	
ИД-4 ОПК-5.4	знает особенности применения стоматологических инструментов для постановки диагноза	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет правильно использовать стоматологические диагностические инструменты	
	имеет навык применения пародонтологического зонда для оценки глубины пародонтальных карманов	
ИД-1 ОПК-6.1	знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии стоматологических больных, определенные клиническими рекомендациями в соответствии с установленным диагнозом	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет составлять план лечения стоматологического больного с применением медикаментозной и немедикаментозной терапии, определенные клиническими рекомендациями	
	имеет навык местного применения медикаментозных средств при заболеваниях зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	
ИД-1 ОПК-9.1	знает критерии оценки морфофункционального состояния, физиологических и патологических процессы в организме пациентов разных возрастных групп	Тестирование Доклады
	умеет оценить показатели морфофункционального состояния, физиологических и патологических процессов в организме больных пожилого возраста	
ИД-2 ОПК-9.2	знает признаки патологических изменений лимфатических узлов в челюстно-лицевой области	Ситуационные задачи Демонстрация практических навыков
	умеет оценить характер выявляемых изменений при пальпации лимфатических узлов	
	имеет навык пальпации подчелюстных и подъязычных лимфатических узлов	
ИД-1 ПК-1.1	знает алгоритм обследования стоматологического больного согласно клиническим рекомендациям	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет собирать и анализировать жалобы и данные анамнеза больного согласно клиническим рекомендациям	
	имеет навык осмотра стоматологического больного в соответствии с алгоритмом	
ИД-2 ПК-1.2	знает объективные диагностические критерии, определяющие нозологические модели пациентов	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет анализировать данные проведенной диагностики стоматологического больного с последующей постановкой предварительного диагноза	
	имеет навык постановки предварительного диагноза после клинического осмотра больного	
ИД-3 ПК-1.3	знает методы дополнительных исследований, необходимых для постановки окончательного диагноза согласно клиническим рекомендациям	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет интерпретировать методы дополнительных исследований, необходимых для постановки	

	окончательного диагноза согласно клиническим рекомендациям	
	имеет навык интерпретации рентгенологических признаков заболеваний зубов и пародонта	
ИД-4 ПК-1.4	знает общие и специфические признаки стоматологических заболеваний согласно клиническим рекомендациям	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет верифицировать стоматологическое заболевание по известным общим и специфическим признакам	
	имеет навык постановки диагноза заболеваний твердых тканей зубов	
ИД-5 ПК-1.5	знает методы диагностики стоматологических заболеваний для выявления признаков, патогномоничных для кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет оценивать диагностические признаки, патогномоничные для кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта	
	имеет навык диагностики кариеса зубов по локализации дефектов	
ИД-6 ПК-1.6	знает диагностические признаки предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и факторы риска их малигнизации	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет проводить дифференциальную диагностику предраковых заболеваний слизистой оболочки рта	
	имеет навык интерпретации результатов аутофлуоресцентной стоматоскопии слизистой оболочки рта и красной каймы губ и гальванометрии	
ИД-1ПК-2.1	знает принципы лечения стоматологического больного с патологией зубов, пародонта, слизистой оболочки рта согласно клиническим рекомендациям	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет составить план лечения стоматологического больного с патологией зубов, пародонта, слизистой оболочки рта согласно клиническим рекомендациям	
	имеет навык обоснования планируемого лечения на основании поставленного диагноза	
ИД-2 ПК-2.2	знает методы лечения кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта у взрослых	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет выбирать методы лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта у взрослых	
	имеет навык обосновывать методы лечения кариеса I – V классов с пломбированием, эндодонтического лечения однокорневого зуба	
ИД-3 ПК-2.3	знает тактику лечения заболеваний пародонта у взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать план лечения больных с заболеваниями пародонта на фоне сопутствующей патологии	

ИД-4 ПК-2.4	знает методы лечения при острых формах заболеваний пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать применение методов лечения при острых формах заболеваний пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта	
	имеет навык действия согласно алгоритму в соответствии с клиническими рекомендациями при острых формах осложненного кариеса	
ИД-5 ПК-2.5	знает методики и алгоритмы лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта и красной каймы губ	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет обосновать последовательность этапов лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта и красной каймы губ	
	имеет навык лечения кариеса I – V классов с пломбированием, эндодонтического лечения однокорневого зуба, профессиональной гигиены полости рта	
ИД-6 ПК-2.6	знает принципы санации полости рта с учетом влияние очагов одонтогенной инфекции на стоматологическое и общее здоровье человека	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет спланировать лечение зубов и пародонта в рамках санации полости рта	
	имеет навык использования показаний и противопоказаний к сохранению зубов при пародонтите тяжелой степени	
ИД-7 ПК-2.7	знает методы местного обезболивания, необходимые для лечения зубов и пародонта	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет объяснить методики местного обезболивания, необходимые для лечения зубов и пародонта	
	имеет навык проведения аппликационной и инфильтрационной анестезии	
ИД-1 ПК-3.1	знает особенности эстетически-функциональной реабилитации пародонтологических больных	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет составить индивидуальный план реабилитации больного генерализованным пародонтитом тяжелой степени	
	имеет навык обоснования шинирования подвижных зубов	
ИД-2 ПК-3.2	знает особенности реабилитации больных генерализованным пародонтитом, протекающим на фоне системных заболеваний	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет составить индивидуальный план реабилитации больного генерализованным пародонтитом на фоне сахарного диабета 2 типа	
	имеет навык обосновать назначение общих и местных медикаментозных средств больному генерализованным пародонтитом на фоне сахарного диабета 2 типа	
ИД-1 ПК-4.1	знает алгоритм осмотра стоматологического больного с целью скрининга признаков заболеваний	Ситуационные задачи Тестирование

	зубов, пародонта и слизистой оболочки рта умеет провести осмотр стоматологического больного с целью скрининга признаков заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта имеет навык интерпретации показателей скринингового (эпидемиологического) индекса состояния пародонта	Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-4.2	знает мероприятия по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта умеет применять методы профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта имеет навык обосновывать и проводить контролируруемую чистку зубов	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-3 ПК-4.3	знает особенности и методы первичной и вторичной профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта в разные возрастные периоды умеет применить методы первичной и вторичной профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта в разные возрастные периоды имеет навык назначения пациенту с катаральным гингивитом рекомендаций по профилактике пародонтита	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-4 ПК-4.4	знает особенности первичной профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта умеет обосновать план мероприятий по первичной профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта имеет навык давать рекомендации по первичной профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Ситуационные задачи
ИД-1 ПК-5.1	знает направления профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта умеет объяснить пациенту необходимость проведения мер по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта имеет навык оценки гигиенического состояния полости рта, давать рекомендации по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Доклады
ИД-1 ПК-6.1	знает правила оформления медицинской карты стоматологического больного в соответствии с клиническими рекомендациями умеет заполнить медицинскую карту стоматологического больного в соответствии с клиническими рекомендациями имеет навык заполнения зубной формулы и пародонтограммы	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоем кость	Семестры				
		5	6	7	8	9
Контактная работа обучающихся с преподавателем	520	48	120	102	174	76
Аудиторная работа:	516	48	120	102	174	72
Лекции (Л)	156	12	36	30	54	24
Практические занятия (ПЗ)	360	36	84	72	120	48
Самостоятельная работа:	308	24	60	60	96	68
в период теоретического обучения	276	24	60	60	96	36
подготовка к сдаче экзамена	32					32
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4					4
Общая трудоемкость:	академических часов	828				
	зачетных единиц	23				

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	Изучение современных взглядов на этиологию и патогенез заболеваний твёрдых тканей зубов, классификаций заболеваний твёрдых тканей зубов; освоение методов диагностики, используемых при обследовании больных заболеваниями твёрдых тканей зубов; изучение показаний для терапевтического лечения больных заболеваниями твёрдых тканей зубов; освоение планирования терапевтического лечения пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов; формирование теоретических знаний и практических умений по терапевтическому лечению пациентов с заболеваниями твёрдых тканей зубов в амбулаторно-поликлинических условиях; формирование навыков лечения кариеса I - V классов с пломбированием; изучение вопросов профилактики заболеваний твёрдых тканей зубов и возможных осложнений при их лечении.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2	Эндодонтия	Изучение этиологии, патогенеза, клинических признаков и классификаций заболеваний пульпы и	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5,

		<p>периодонта; освоение методов диагностики, используемых при обследовании пациентов с заболеваниями пульпы и периодонта; изучение показаний для терапевтического лечения пациентов с заболеваниями пульпы и периодонта; освоение современных методик лечения пульпитов и периодонтитов; формирование практических умений по терапевтическому лечению пациентов с заболеваниями пульпы и периодонта; формирование навыка эндодонтического лечения однокорневого зуба; изучение вопросов профилактики заболеваний пульпы и периодонта и возможных осложнений при их лечении.</p>	<p>ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>
3	Пародонтология	<p>Изучение современных взглядов на этиологию и патогенез заболеваний пародонта; освоение основных и дополнительных методов обследования пациентов с заболеваниями пародонта; изучение современных классификаций заболеваний пародонта, принципов и методов лечения заболеваний пародонта, возможных осложнений при лечении заболеваний пародонта и методов их устранения; формирование навыков составления комплексного плана лечения заболеваний пародонта; профессиональной гигиены полости рта; освоение принципов организации и работы пародонтологической службы, порядка оформления медицинской документации при ведении пациентов на пародонтологическом приеме; формирование практических умений, необходимых для самостоятельной работы врача-пародонтолога в условиях амбулаторного медицинского учреждения по оказанию населению пародонтологической помощи с соблюдением основных требований врачебной этики и деонтологических принципов; изучение вопросов профилактики заболеваний пародонта.</p>	<p>ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</p>

4	Заболевания слизистой оболочки рта и геронтостоматология	<p>Изучение этиологии, патогенеза, клинических проявлений основных групп заболеваний слизистой оболочки рта; освоение методов диагностики, используемые при обследовании больных с заболеваниями слизистой оболочки рта, в том числе, современные методы онкоскрининга; изучение методов лечения пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта; освоение планирование стоматологического терапевтического лечения пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта с учетом связи с соматической патологией;</p> <p>формирование теоретических знаний и практических умений по терапевтическому лечению больных с заболеваниями слизистой оболочки рта в амбулаторных стоматологических учреждениях;</p> <p>изучение вопросов профилактики заболеваний слизистой оболочки рта и возможных осложнений при их лечении; освоение особенностей обследования и стоматологического лечения больных пожилого и старческого возраста.</p>	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6
---	--	--	--

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	Л.1 Кариес, определение, этиология, патогенез, систематизация, классификации.	ИЛ	2
Л.2 Эпидемиология кариеса. Формы регистрации и мониторинга заболевания. Международные системы записи состояния твердых тканей.		ИЛ	2	
Л.3 Особенности диагностики кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов.		ИЛ	2	
Л.4, 5 Клиника, диагностика, дифференциальная		ИЛ	4	

		диагностика кариеса зубов		
		Л.6,7 Некариозные поражения зубов, возникающие до и после их прорезывания. Этиология, механизмы развития, классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Классификации.	ИЛ	4
		Л.8,9 Методы лечения кариеса зубов.	ИЛ	4
		Л.10 Особенности инструментальной обработки твердых тканей зубов	ИЛ	2
		Л.11 Эстетические аспекты современной стоматологии	ИЛ	2
		Л.12 Адгезивная стоматология	ИЛ	2
		Л.13,14 Прямая реставрация зубов	ИЛ	4
		Л.15 Лечебная концепция реставрации зубов при некариозных поражениях, возникших до и после прорезывания.	ИЛ	2
		Л.16 Отбеливание зубов	ИЛ	2
		Л.17 Ошибки и осложнения при диагностике и лечении заболеваний твердых тканей зубов	ИЛ	2
		Л.18 Профилактика ошибок и осложнений в диагностике и лечении кариеса и других заболеваний твердых тканей зубов	ИЛ	2
2	Эндодонтия	Л.19 Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы	ИЛ	2
		Л.20,21 Методы диагностики воспаления пульпы	ИЛ	4
		Л.22,23 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита	ИЛ	4
		Л.24 Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта	ИЛ	2
		Л.25 Методы диагностики апикального периодонтита	ИЛ	2
		Л.26,27 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика апикального периодонтита	ИЛ	4
		Л.28 Ошибки в диагностике	ИЛ	2

		пульпита и периодонтита		
		Л.29,30 Методы лечения пульпита и апикального периодонтита	ИЛ	4
		Л.31,32 Пломбировка корневых каналов	ИЛ	4
		Л. 33,34 Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами. Технические возможности, облегчающие эндодонтические вмешательства и обеспечивающие потенциал для повышения качества стандартов лечения.	ИЛ	4
		Л.35,36 Реставрация зубов после эндодонтического лечения	ИЛ	4
		Л.37 Неотложная помощь в эндодонтии. Профилактика неотложных состояний в эндодонтии	ИЛ	2
		Л.38 Стоматогенный очаг инфекции, очагово-обусловленные заболевания	ИЛ	2
		Л. 39,40 Эндодонтическая подготовка к проведению хирургических методов лечения заболеваний пульпы и периодонта	ИЛ	4
		Л.41 Ошибки и осложнения при лечении пульпита и периодонтита	ИЛ	2
		Л.42 Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии	ИЛ	2
3	Пародонтология	Л. 43 Введение в пародонтологию. Анатомия, физиология и функции пародонта. Этиология и патогенез заболеваний пародонта.	ИЛ	2
		Л.44 Классификации заболеваний пародонта	ИЛ	2
		Л.45, 46 Обследование больных с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики заболеваний пародонта	ИЛ	4
		Л.47,48 Гингивиты. Катаральный гингивит. Гипертрофический гингивит. Язвенный гингивит. Острый язвенно-некротический	ИЛ	4

		гингивит.		
		Л.49,50 Пародонтиты. Агрессивные формы пародонтитов	ИЛ	4
		Л. 51 Пародонтоз. Рецессия десны.	ИЛ	2
		Л.52 Синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта. Опухолеподобные заболевания	ИЛ	2
		Л.53 Составление плана лечения пациентов с патологией пародонта. Консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта	ИЛ	2
		Л.54,55 Современные методы снятия над - и поддесневых зубных отложений	ИЛ	4
		Л.56,57 Медикаментозная терапия заболеваний пародонта. Местные и общие препараты	ИЛ	4
		Л.58 Основные методы хирургического лечения болезней пародонта	ИЛ	2
		Л. 59 Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии	ИЛ	2
		Л. 60 Травматическая окклюзия и методы её устранения	ИЛ	4
		Л.61 Эндопародонтальные поражения	ИЛ	2
		Л.62 Принципы поддерживающей терапии заболеваний пародонта. Алгоритмы лечения заболеваний пародонта	ИЛ	2
4	Заболевания слизистой оболочки рта и геронтостоматология	Л.63, 64 Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. Анатомия и физиология слизистой оболочки рта. Функции слизистой оболочки рта. Патоморфологические элементы.	ИЛ	4
		Л.65 Травматические поражения слизистой оболочки рта	ИЛ	2
		Л.66 Заболевания языка	ИЛ	2
		Л.67,68,69 Инфекционные заболевания слизистой	ИЛ	6

		оболочки рта		
		Л.70 Аллергические заболевания слизистой оболочки рта	ИЛ	2
		Л.71 Заболевания губ	ИЛ	2
		Л.72, 73 Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ	ИЛ	4
		Л.74,75 Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах	ИЛ	4
		Л.76 Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки рта	ИЛ	2
		Л.77,78 Состояние органов полости рта у людей пожилого возраста	ИЛ	4
ИТОГО:				156

ИЛ – интерактивная лекция

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	ПЗ.1 Кариес, определение, этиология патогенез, систематизация, классификации	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.2 Эпидемиология кариеса. Формы регистрации и мониторинга заболевания. Международные системы записи состояния твердых тканей	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.3 Особенности диагностики кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	4
		ПЗ.4 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов (часть1)	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ.5 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов (часть 2)	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ. 6,7 Некариозные поражения зубов, возникающие до и после их прорезывания. Этиология, механизмы развития, классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8
		ПЗ. 8,9 Методы лечения кариеса зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ.10,11,12 Особенности инструментальной обработки твердых тканей зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи, Демонстрация практических навыков	12
		ПЗ.13,14,15 Эстетические аспекты современной стоматологии	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи, Демонстрация практических навыков	12
		ПЗ.16,17 Адгезивная стоматология	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	8

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ.18 Ошибки и осложнения при диагностике и лечении заболеваний твердых тканей зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.19,20,21 Прямая реставрация зубов.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	12
		ПЗ.22 Отбеливание зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.23 Ошибки и осложнения при диагностике и лечении заболеваний твердых тканей зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.24,25 Профилактика ошибок и осложнений в диагностике и лечении кариеса и других заболеваний твердых тканей зубов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8
		ПЗ. 26,27 Лечебная концепция реставрации зубов при некариозных поражениях, возникших после прорезывания	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи, Демонстрация практических навыков	8
2	Эндодонтия	ПЗ.28 Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.29, 30 Методы диагностики воспаления пульпы.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8
		ПЗ. 31,32 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ. 33 Этиология, патогенез воспаления апикального периодонта.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.34 Методы диагностики апикального периодонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ. 35,36 Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика апикального периодонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8
		ПЗ. 37 Ошибки в диагностике пульпита и периодонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ. 38,39,40 Методы лечения пульпита и апикального периодонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	12
		ПЗ. 41 Неотложная помощь в эндодонтии. Профилактика неотложных состояний в эндодонтии	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ.42 Стоматогенный очаг инфекции, очагово-обусловленные заболевания	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	4
		ПЗ. 43,44,45 Пломбировка корневых каналов	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	12

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ. 46,47 Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами. Технические возможности, облегчающие эндодонтические вмешательства и обеспечивающих потенциал для повышения качества стандартов лечения	АС	Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ. 48,49 Реставрация зубов после эндодонтического лечения	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ. 50,51 Эндодонтическая подготовка к проведению хирургических методов лечения заболеваний пульпы и периодонта	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ. 52 Ошибки и осложнения при лечении пульпита и периодонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	4
		ПЗ.53 Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
3	Пародонтология	ПЗ.54,55 Эпидемиология я заболеваний пародонта. Анатомия и физиология пародонтального комплекса. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Классификации заболеваний пародонта.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи	8
		ПЗ.56 Обследование больных с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики заболеваний пародонта. Заполнение медицинской карты и пародонтограммы.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	4
		ПЗ.57 Катаральный гингивит. Гипертрофический гингивит	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад	4
		ПЗ.58 Язвенный гингивит. Острый язвенно- некротический гингивит	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи доклад	4
		ПЗ.59,60 Пародонтиты	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи доклад	8
		ПЗ.61 Пародонтоз	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи доклад	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ.62 Синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта. Опухолеподобные заболевания	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи доклад	4
		ПЗ.63 Составление плана лечения пациентов с патологией пародонта. Консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта. Консервативное лечение пародонтита	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи доклад	4
		ПЗ. 64,65 Современные методы снятия над- и поддесневых зубных отложений. Пародонтологический инструментарий	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи демонстрация практических навыков	8
		ПЗ.66 Медикаментозная терапия заболеваний пародонта. Местные и общие препараты. Заполнение медицинской карты и пародонтограммы.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Демонстрация практических навыков	4
		ПЗ.67,68 Основные методы хирургического лечения болезней пародонта. Неотложные состояния в пародонтологии.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад	4
		ПЗ.69,70 Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии. Дополнительные операции на пародонте	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад	8

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ. 71,72 Травматическая окклюзия и методы её устранения. Адгезивное шинирование, избирательное пришлифовывание зубов.	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад Демонстрация практических навыков	8
		ПЗ.73 Эндодонтопальные поражения	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад	4
		ПЗ.74 Принципы поддерживающей терапии заболеваний пародонта. Алгоритмы лечения заболеваний пародонта	АС	Контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи Доклад	4
4	Заболевания слизистой оболочки рта и геронтостоматология	ПЗ.75,76 Обследование больного с заболеваниями слизистой оболочки рта. Анатомия и физиология слизистой оболочки рта. Функции слизистой оболочки рта. Патоморфологические элементы.	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	8
		ПЗ.77 Травматические поражения слизистой оболочки рта	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	4
		ПЗ.78 Заболевания языка	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	4
		ПЗ.79,80,81 Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	12

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
		ПЗ.82 Аллергические заболевания слизистой оболочки рта	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	4
		ПЗ.83 Заболевания губ	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тесты	4
		ПЗ.84,85 Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	8
		ПЗ.86,87 Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	8
		ПЗ.88 Предраковые заболевания красной каймы губ и слизистой оболочки рта	АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование	4
		ПЗ.89,90 Состояние органов полости рта у людей пожилого возраста	АС	Контрольные вопросы, тестирование, доклады	8
ИТОГО:					360

АС- анализ ситуаций

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрены

5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрены

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	Контрольные вопросы, тестирование, доклады	70
2	Эндодонтия	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	Контрольные вопросы, тестирование, доклады	100

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
3	Пародонтология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	Контрольные вопросы, тестирование, доклады	50
4	Заболевания слизистой оболочки рта и геронтостоматология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	Контрольные вопросы, тестирование, доклады	56
ИТОГО:				276
Подготовка к экзамену :				32

5.6.1. Темы докладов

1. Современный взгляд на профилактику заболеваний пародонта.
2. Направления профилактики некариозных поражений твердых тканей зубов.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании доклада или другого задания.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

Барер Г.М. Терапевтическая стоматология. Часть 2. Болезни пародонта.– М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2008.- 224с.

Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / К.И. Разнатовский, В.А.Пирятинская, С.В. Ключарева, И.О. Смирнова, О.Н. Смирнова, Л.А. Карякина, А.М. Лалаева, О.С. Нечаева, Е.А. Белова, С.Н. Гусева, А.Г. Хаббус.- СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 220 с.

Леонова Е.В., Сурдина Э.Д., Медведева Е.Ю., Гильмзянова Е.Р. Основы пародонтологии. Часть 1. Анатомо-физиологические особенности пародонта, классификация, этиология, патогенез, клиника и диагностика заболеваний пародонта. Учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. 96 с.

Леонова Е.В., Сурдина Э.Д., Медведева Е.Ю., Гильмзянова Е.Р. Основы пародонтологии. Часть 2. Методы лечения заболеваний пародонта.. Учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. – 100 с.

Силин А.В. Анатомия и морфология зубов. Особенности строения корневых каналов зубов : учеб. пособие / А. В. Силин, Е. Ю. Лубская, М. А. Николаева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Каф. стоматологии общ. практики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 126 с. : ил., цв. ил., табл. - (Медицинское образование).

Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения и особенности препарирования кариозных полостей : учеб.-метод. пособие / А. В. Силин, Н. Е. Абрамова, И. А. Киброцашвили ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. стоматологии общ. практики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 159 с. : ил., табл. - (Медицинское образование).

Кравец О. Н. Эндодонтия. Пломбировка корневых каналов. Материалы для пломбирования корневых каналов: учебно-методическое пособие /О.Н. Кравец, Л.В. Дерябина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 60 с.

Силин А.В. Современные методы отбеливания зубов : учеб. пособие [для студентов, обуч. по напр.подготовки (специальности) 31.05.03 "Стоматология"] / А. В. Силин, Е. Ю. Лубская, Э. Д. Сурдина ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. стоматологии общ. практики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. Ч. 1. - 2019. - 52 с. : рис

Силин А.В. Современные методы отбеливания зубов : учеб. пособие [для студентов, обуч. по напр.подготовки (специальности) 31.05.03 "Стоматология"] / А. В. Силин, Е. Ю. Лубская, Э. Д. Сурдина ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. стоматологии общ. практики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019.Ч. 2. - 2019. - 52 с. : рис., табл.

Саханов А.А. «Эндодонтия. Часть 2»: учебно -методическое пособие /А.А. Саханов, Г.И. Качапкин. — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2021.– 44 с.

Смирнова А.В. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2019. - 56 с

Стоматология : учебник для мед. вузов и последиплом. подготовки спец. / ред. В. А. Козлов. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб : СпецЛит, 2017. - 512, [8] л. цв. ил. с. : ил. - (Учебник для мед. вузов). - Библиогр.: с. 506-512 (487 назв.). - ISBN 978-5-299-00767-1.

Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE:

Геронгостоматология и заболевания слизистой оболочки рта. Часть 2: учебно-методическое пособие./ Силин А. В., Гордеева В. А., Кулик И. В., Сурдина Э. Д. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 68 с.

Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / К.И. Разнатовский, В.А.Пирятинская, С.В. Ключарева, И.О. Смирнова, О.Н. Смирнова, Л.А. Карякина, А.М. Лалаева. О.С. Нечаева, Е.А. Белова, С.Н. Гусева, А.Г. Хаббус.- СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2016. – 220 с.

Кравец О. Н. Эндодонтия. Пломбировка корневых каналов. Материалы для пломбирования корневых каналов: учебно-методическое пособие /О.Н. Кравец, Л.В. Дерябина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 60 с.

Леонова Е.В., Сурдина Э.Д., Медведева Е.Ю., Гильмзянова Е.Р. Основы пародонтологии. Часть 1. Анатомо-физиологические особенности пародонта, классификация, этиология, патогенез, клиника и диагностика заболеваний пародонта. Учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. 96 с.

Леонова Е.В., Сурдина Э.Д., Медведева Е.Ю., Гильмзянова Е.Р. Основы пародонтологии. Часть 2. Методы лечения заболеваний пародонта.. Учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. – 100 с.

Сатыго Е. А. Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. — 100 с.

Саханов А.А. «Эндодонтия. Часть 2»: учебно -методическое пособие /А.А. Саханов, Г.И. Качапкин. — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2021.– 44 с.

Силин А.В., Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения и особенности препарирования кариозных полостей : учеб.-метод. пособие / А. В. Силин, Н. Е. Абрамова, И. А. Киброцашвили ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. стоматологии общ. практики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 159 с.

Силин А. В., Лубская Е. Ю., Сурдина Э. Д. Современные методы отбеливания зубов. Часть вторая: учебное пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. — 40 с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Университетская информационная система РОССИЯ. (индивидуальная регистрации)	https://uisrussia.msu.ru/

Публикации ВОЗ на русском языке	http://www.who.int/publications/list/ru/
Международные руководства по медицине	https://www.guidelines.gov/
PubMed - Всемирная база данных статей в медицинских журналах	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/
ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России	http://www.cniis.ru/
ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА	http://feml.scsml.rssi.ru/feml/
Consilium-Medicum	http://con-med.ru/
MDTube: Медицинский видеопортал	http://mdtube.ru/
Русский медицинский журнал (РМЖ)	https://www.rmj.ru/
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
<u>EastView Медицина и здравоохранение в России</u>	https://dlib.eastview.com/
<u>Журналы издательства МедиаСфера</u>	https://www.mediasphera.ru/
Web of Science - реферативные и наукометрические электронные БД	https://apps.webofknowledge.com/
Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных	https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic
Сайт стоматологической ассоциации России, Клинические рекомендации	https://e-stomatology.ru/director/protokols/

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=180
2	Эндодонтия	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=180
3	Пародонтология	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=180
4	Заболевания слизистой оболочки рта и геронтостоматология	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=180

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного	Срок действия	Документы, подтверждающие	Режим доступа для
-------	---------------------------	---------------	---------------------------	-------------------

	продукта	лицензии	право использования программных продуктов	обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения в учебно-клиническом стоматологическом центре ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

Оборудование: фантомы и муляжи.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.03 Стоматология
Направленность:	Стоматология
Наименование дисциплины:	Терапевтическая стоматология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-3 ОПК-1.3	знает актуальные документы нормативно-правовой базы по оказанию медицинской помощи, утвержденные клинические рекомендации	Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать алгоритм лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	
ИД-2 ОПК-4.2	знает факторы риска развития кариеса, некариозных поражений зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
	умеет обосновать роль здорового образа жизни, здорового питания, индивидуальной и профессиональной гигиены в профилактике кариеса, некариозных поражений зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта	
ИД-1 ОПК-5.1	знает стоматологические инструменты для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет применить стоматологические инструменты для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	
	имеет навык использования стоматологических инструментов для диагностики состояния зубов, пародонта, слизистой оболочки рта	
ИД-2 ОПК-5.2	знает необходимый алгоритм диагностических мероприятий, в том числе, с применением инструментальных методов при обследовании стоматологического больного	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет рекомендовать необходимые диагностические процедуры в соответствии с алгоритмами обследования стоматологического больного	
	имеет навык клинического обследования стоматологического больного в соответствии с алгоритмом	
ИД-3 ОПК-5.3	умеет оценивать результаты дополнительных исследований для уточнения стоматологического диагноза	
	имеет навык интерпретации рентгенологических признаков патологии зубов и тканей пародонта	
ИД-4 ОПК-5.4	знает особенности применения стоматологических инструментов для постановки диагноза	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет правильно использовать стоматологические диагностические инструменты	
	имеет навык применения пародонтологического зонда для оценки глубины пародонтальных карманов	
ИД-1 ОПК-6.1	знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии стоматологических больных, определенные клиническими	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы

	<p>рекомендациями в соответствии с установленным диагнозом</p> <p>умеет составлять план лечения стоматологического больного с применением медикаментозной и немедикаментозной терапии, определенные клиническими рекомендациями</p> <p>имеет навык местного применения медикаментозных средств при заболеваниях зубов, пародонта и слизистой оболочки рта</p>	Демонстрация практических навыков
ИД-1 ОПК-9.1	<p>знает критерии оценки морфофункционального состояния, физиологических и патологических процессы в организме пациентов разных возрастных групп</p> <p>умеет оценить показатели морфофункционального состояния, физиологических и патологических процессов в организме больных пожилого возраста</p>	Тестирование Доклады
ИД-2 ОПК-9.2	<p>знает признаки патологических изменений лимфатических узлов в челюстно-лицевой области</p> <p>умеет оценить характер выявляемых изменений при пальпации лимфатических узлов</p> <p>имеет навык пальпации подчелюстных и подъязычных лимфатических узлов</p>	Ситуационные задачи Демонстрация практических навыков
ИД-1 ПК-1.1	<p>знает алгоритм обследования стоматологического больного согласно клиническим рекомендациям</p> <p>умеет собирать и анализировать жалобы и данные анамнеза больного согласно клиническим рекомендациям</p> <p>имеет навык осмотра стоматологического больного в соответствии с алгоритмом</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
ИД-2 ПК-1.2	<p>знает объективные диагностические критерии, определяющие нозологические модели пациентов</p> <p>умеет анализировать данные проведенной диагностики стоматологического больного с последующей постановкой предварительного диагноза</p> <p>имеет навык постановки предварительного диагноза после клинического осмотра больного</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-3 ПК-1.3	<p>знает методы дополнительных исследований, необходимых для постановки окончательного диагноза согласно клиническим рекомендациям</p> <p>умеет интерпретировать методы дополнительных исследований, необходимых для постановки окончательного диагноза согласно клиническим рекомендациям</p> <p>имеет навык интерпретации рентгенологических признаков заболеваний зубов и пародонта</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
ИД-4 ПК-1.4	<p>знает общие и специфические признаки стоматологических заболеваний согласно клиническим рекомендациям</p> <p>умеет верифицировать стоматологическое заболевание по известным общим и специфическим признакам</p> <p>имеет навык постановки диагноза заболеваний твердых тканей зубов</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-5 ПК-1.5	<p>знает методы диагностики стоматологических заболеваний для выявления признаков,</p>	Ситуационные задачи Тестирование

	<p>патогномоничных для кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта</p> <p>умеет оценивать диагностические признаки, патогномоничные для кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта</p> <p>имеет навык диагностики кариеса зубов по локализации дефектов</p>	<p>Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков</p>
ИД-6 ПК-1.6	<p>знает диагностические признаки предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и факторы риска их малигнизации</p> <p>умеет проводить дифференциальную диагностику предраковых заболеваний слизистой оболочки рта</p> <p>имеет навык интерпретации результатов аутофлуоресцентной стоматоскопии слизистой оболочки рта и красной каймы губ и гальванометрии</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков</p>
ИД-1ПК-2.1	<p>знает принципы лечения стоматологического больного с патологией зубов, пародонта, слизистой оболочки рта согласно клиническим рекомендациям</p> <p>умеет составить план лечения стоматологического больного с патологией зубов, пародонта, слизистой оболочки рта согласно клиническим рекомендациям</p> <p>имеет навык обоснования планируемого лечения на основании поставленного диагноза</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-2.2	<p>знает методы лечения кариеса, некариозных поражений твердых тканей зубов, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта у взрослых</p> <p>умеет выбирать методы лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой рта у взрослых</p> <p>имеет навык обосновывать методы лечения кариеса I – V классов с пломбированием, эндодонтического лечения однокорневого зуба</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы</p>
ИД-3 ПК-2.3	<p>знает тактику лечения заболеваний пародонта у взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p> <p>умеет обосновать план лечения больных с заболеваниями пародонта на фоне сопутствующей патологии</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы</p>
ИД-4 ПК-2.4	<p>знает методы лечения при острых формах заболеваний пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>умеет обосновать применение методов лечения при острых формах заболеваний пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>имеет навык действия согласно алгоритму в соответствии с клиническими рекомендациями при острых формах осложненного кариеса</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы</p>
ИД-5 ПК-2.5	<p>знает методики и алгоритмы лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта и красной каймы губ</p>	<p>Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация</p>

	<p>умеет обосновать последовательность этапов лечения кариеса, болезней пульпы и периодонта, заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта и красной каймы губ</p> <p>имеет навык лечения кариеса I – V классов с пломбированием, эндодонтического лечения однокорневого зуба, профессиональной гигиены полости рта</p>	практических навыков
ИД-6 ПК-2.6	<p>знает принципы санации полости рта с учетом влияние очагов одонтогенной инфекции на стоматологическое и общее здоровье человека</p> <p>умеет спланировать лечение зубов и пародонта в рамках санации полости рта</p> <p>имеет навык использования показаний и противопоказаний к сохранению зубов при пародонтите тяжелой степени</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-7 ПК-2.7	<p>знает методы местного обезболивания, необходимые для лечения зубов и пародонта</p> <p>умеет объяснить методики местного обезболивания, необходимые для лечения зубов и пародонта</p> <p>имеет навык проведения аппликационной и инфильтрационной анестезии</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
ИД-1 ПК-3.1	<p>знает особенности эстетически-функциональной реабилитации пародонтологических больных</p> <p>умеет составить индивидуальный план реабилитации больного генерализованным пародонтитом тяжелой степени</p> <p>имеет навык обоснования шинирования подвижных зубов</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-3.2	<p>знает особенности реабилитации больных генерализованным пародонтитом, протекающим на фоне системных заболеваний</p> <p>умеет составить индивидуальный план реабилитации больного генерализованным пародонтитом на фоне сахарного диабета 2 типа</p> <p>имеет навык обосновать назначение общих и местных медикаментозных средств больному генерализованным пародонтитом на фоне сахарного диабета 2 типа</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-4.1	<p>знает алгоритм осмотра стоматологического больного с целью скрининга признаков заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>умеет провести осмотр стоматологического больного с целью скрининга признаков заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>имеет навык интерпретации показателей скринингового (эпидемиологического) индекса состояния пародонта</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-4.2	<p>знает мероприятия по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>умеет применять методы профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта</p> <p>имеет навык обосновывать и проводить контролируруемую чистку зубов</p>	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы
ИД-3 ПК-4.3	знает особенности и методы первичной и вторичной	Ситуационные задачи

	профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта в разные возрастные периоды	Тестирование Контрольные вопросы
	умеет применить методы первичной и вторичной профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта в разные возрастные периоды	
	имеет навык назначения пациенту с катаральным гингивитом рекомендаций по профилактике пародонтита	
ИД-4 ПК-4.4	знает особенности первичной профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Ситуационные задачи
	умеет обосновать план мероприятий по первичной профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	
	имеет навык давать рекомендации по первичной профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	
ИД-1 ПК-5.1	знает направления профилактики заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	Тестирование Контрольные вопросы Доклады
	умеет объяснить пациенту необходимость проведения мер по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	
	имеет навык оценки гигиенического состояния полости рта, давать рекомендации по профилактике заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки рта	
ИД-1 ПК-6.1	знает правила оформления медицинской карты стоматологического больного в соответствии с клиническими рекомендациями	Ситуационные задачи Тестирование Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков
	умеет заполнить медицинскую карту стоматологического больного в соответствии с клиническими рекомендациями	
	имеет навык заполнения зубной формулы и пародонтограммы	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Гистология твердых тканей зуба?
2. Классификация пломбировочных материалов?
3. Алгоритм стоматологического осмотра?

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.1. Примеры контрольных вопросов

ИД-3 ОПК 1.3

1. На каких документах нормативно-правовой помощи основывается оказание медицинской стоматологической помощи?
2. Какие существуют клинические рекомендации по заболеваниям пародонта?

ИД-2 ОПК-4.2

1. Этиология кариеса?
2. Каковы особенности строения слизистой оболочки рта?

ИД-1 ОПК-5.1

1. Что такое пародонтальный зонд?
2. В чем отличие скейлеров от кюрет?

ИД-2 ОПК-5.2

1. Какова последовательность осмотра слизистой оболочки рта?
2. Как оценивают патологическую подвижность зубов?

ИД-3 ОПК-5.3

1. Какие дополнительные методы исследования применяют при диагностике кариеса?
2. Количественный метод определения пародонтопатогенов?

ИД-4 ОПК-5.4

1. Особенности применения пародонтального зонда при оценке глубины пародонтального кармана?
2. Какие инструменты используют для определения патологической подвижности зубов?

ИД-1 ОПК-6.1

1. Какие медикаментозные средства используют для обработки корневых каналов?
2. При каких заболеваниях пародонта рекомендовано применять протеолитические ферменты?

ИД-1 ОПК-9.1

1. Какие существуют особенности строения слизистой оболочки рта у людей пожилого возраста?
2. Возрастные изменения твердых тканей зубов?

ИД-1 ПК-1.1

1. На какие признаки надо обращать внимание при внешнем осмотре пациента?
2. Какие группы лимфатических узлов необходимо пальпировать при стоматологическом осмотре?

ИД-2 ПК-1.2

1. По каким диагностическим критериям можно предположить диагноз пульпит?
2. По каким диагностическим критериям можно предположить диагноз флюороз?

ИД-3 ПК-1.3

1. Какие существуют рентгенологические признаки периодонтита?

2. По каким рентгенологическим признакам оценивают качество obturации корневых каналов?

ИД-4 ПК-1.4

1. По каким признакам можно отличить кариес от некариозных поражений зубов?
2. С какими заболеваниями и по каким признакам можно провести дифференциальную диагностику кандидоза?

ИД-5 ПК-1.5

1. Каковы диагностические критерии кариеса дентина?
2. Каковы диагностические критерии острого язвенно-некротического гингивита?

ИД-6 ПК-1.6

1. Дифференциальная диагностика веррукозной лейкоплакии?
2. По каким диагностическим признакам ставят диагноз болезнь Боуэна?

ИД-1 ПК-2.1

1. Какие существуют этапы лечения больных пародонтитом?
2. Что входит в поддерживающую терапию пародонтита?

ИД-2 ПК-2.2

1. Какие физиотерапевтические методы лечения применяют при некариозных заболеваниях твердых тканей зубов?
2. К каким методам лечения относится шинирование зубов?

ИД-3 ПК-2.3

1. Каковы признаки пародонтита на фоне ВИЧ?
2. Как остеопороз на фоне гипоэстрогемии может повлиять на состояние тканей пародонта?

ИД-4 ПК-2.4

1. Какова тактика при острых формах пульпита?
2. Какова тактика при диагностировании пародонтального абсцесса?

ИД-5 ПК-2.5

1. Этапы препарирования кариозной полости?
2. Алгоритм проведения профессиональной гигиены полости рта?

ИД-6 ПК-2.6

1. Какова цель санации полости рта?
2. Что такое очаг одонтогенной инфекции?

ИД-7 ПК-2.7

1. Какой анестетик применяют у больных с гипертонической болезнью?
2. Какие противопоказания существуют для интралигаментарной анестезии?

ИД-1 ПК-3.1

1. В чем заключается функционально-эстетическая реабилитация больных генерализованным пародонтитом тяжелой степени?
2. Какие существуют противопоказания к адгезивному шинированию?

ИД-2 ПК-3.2

1. Каковы особенности течения заболеваний пародонта на фоне сахарного диабета 2 типа?
2. Каковы особенности антибактериальной терапии при заболеваниях пародонта на фоне сахарного диабета 2 типа?

ИД-1 ПК-4.1

1. С какой целью созданы стоматологические эпидемиологические индексы?
2. Как определять индекс CPITN?

ИД-2 ПК-4.2

1. В чем заключается профилактика флюороза?
2. В чем заключается профилактика воспалительных заболеваний пародонта?

ИД-3 ПК-4.3

1. В чем заключаются меры вторичной профилактики кариеса?
2. Что включает в себя вторичная профилактика травматических повреждений слизистой оболочки рта?

ИД-4 ПК-4.4

1. Для какого возраста особенно важна первичная профилактика кариеса?

ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1

1. В чем заключаются меры первичной профилактики кариеса?

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8,9	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	5-6,9	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-3 ОПК 1.3

Название вопроса: Вопрос № 1

Каким законодательным актом РФ закреплено право граждан России на получение бесплатной медицинской помощи:

А. ст.13 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ

Б. Конституцией РФ

В. Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Г. Гражданским кодексом РФ

ИД-2 ОПК 4.2

Название вопроса: Вопрос № 2

Ведущая роль в возникновении воспаления и деструкции тканей пародонта принадлежит

- А. анаэробным микроорганизмам**
- Б. аэробным микроорганизмам
- В. вирусам
- Г. грибам

ИД-1 ОПК-5.1

Название вопроса: Вопрос № 3:

Для стоматологического осмотра используют:

- А. зонд, зеркало, пинцет**
- Б. серповидные скейлеры, кюреты
- В. экскаватор, штопфер, гладилку
- Г. кюретажные ложки, дрельборы, шпатель

ИД-2 ОПК-5.2

Название вопроса: Вопрос № 4

Измерение глубины пародонтальных карманов принято проводить:

- А. в 6 точках**
- Б. в 2 точках
- В. в 4 точках
- Г. в 8 точках

ИД-3 ОПК-5.3

Название вопроса: Вопрос № 5

Метод люминесцентной диагностики основан на:

- А. способности ткани и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей**
- Б. прохождении через объекты исследования безвредного для организма холодного луча света
- В. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя
- Г. постукивание по зубу для определения состояния пародонта

ИД-4 ОПК-5.4

Название вопроса: Вопрос № 6

Пародонтальный зонд при измерении глубины пародонтального кармана располагают:

- А. параллельно оси зуба
- Б. перпендикулярно кости
- В. под углом 45°
- Г. под углом 30°**

ИД-1 ОПК-6.1

Название вопроса: Вопрос № 7

Препараты для местного лечения пародонтита, содержащие метранидазол:

- А. банеоцин
- Б. солкосерил
- В. левомиколь
- Г. метрогил-дента**

ИД-1 ОПК-9.1

Название вопроса: Вопрос № 8

У пожилых людей наблюдают:

- А. истончение слизистой оболочки рта
- Б. атрофию костной ткани
- В. снижение функции слюнных желез
- Г. все перечисленное верно**

ИД-1 ПК-1.1

Название вопроса: Вопрос № 9

Порядок обследования зубных рядов:

- А. начинают осмотр с правых верхних моляров и заканчивают правыми нижними молярами**
- Б. начинают осмотр с левых верхних моляров и заканчивают левыми нижними молярами
- В. начинают осмотр с правых верхних моляров и заканчивают левыми нижними молярами
- Г. порядок обследования произвольный

ИД-2 ПК-1.2

Название вопроса: Вопрос № 10

При легкой степени пародонтита карманы:

- А. глубиной до 6 мм
- Б. ложные десневые
- В. глубиной до 3 мм**
- Г. глубиной до 1 см

ИД-3 ПК-1.3

Название вопроса: Вопрос № 11

При легкой степени пародонтита на г-грамме выявляются изменения

- А. резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок**
- Б. резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- В. сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- Г. нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка

ИД-4 ПК-1.4

Название вопроса: Вопрос № 12

Фиброзную форму гипертрофического гингивита следует дифференцировать от

- А. отечной формы гипертрофического гингивита**
- Б. пародонтита
- В. хронического катарального гингивита
- Г. атрофического гингивита

ИД-5 ПК-1.5

Название вопроса: Вопрос № 13

Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня характерно для периодонтита

- А. хронического фиброзного**
- Б. хронического гранулирующего
- В. хронического гранулёматозного
- Г. всех форм

ИД-6 ПК-1.6

Название вопроса: Вопрос № 14

Для уточнения диагноза «лейкоплакия» используют методы исследования:

- А. бактериоскопический
- Б. иммунологический
- В. гистологический**
- Г. цитологический

ИД-1 ПК-2.1

Название вопроса: Вопрос № 15

Согласно общему плану лечения, лечебные мероприятия (кроме неотложных случаев) нужно начинать с

- А. эндодонтического лечения
- Б. лечения заболеваний пародонта
- В. выявления кариеса
- Г. профессиональной гигиены полости рта**

ИД-2 ПК-2.2

Название вопроса: Вопрос № 16

Показания к избирательному пришлифовыванию зубов:

- А. преждевременные контакты**
- Б. бруксизм
- В. болевой синдром мышечно-суставной дисфункции
- Г. острые и хронические заболевания ВНЧС

ИД-3 ПК-2.3

Название вопроса: Вопрос № 17

Пародонтолиз наблюдается при:

- А. функциональной перегрузке зубов
- Б. синдроме Папийона – Лефевра**
- В. эндемическом зобе
- Г. заболевании желудочно-кишечного тракта

ИД-4 ПК-2.4

Название вопроса: Вопрос № 18

При лечении обострения хронического пульпита методом выбора является:

- А. биологический метод
- Б. витальная экстирпация
- В. витальная ампутация
- Г. девитальная ампутация

ИД-5 ПК-2.5

Название вопроса: Вопрос № 19

Этапом профессиональной гигиены полости рта с целью профилактики гиперестезии является

- А. реминерализующая терапия**
- Б. аппликации на десны противовоспалительными средствами
- В. нестероидные противовоспалительные препараты
- Г. мягкая зубная щетка

ИД-6 ПК-2.6

Название вопроса: Вопрос № 20

Цель лечения хронических форм периодонтита:

- А. устранение очага одонтогенной инфекции**
- Б. сохранение зуба
- В. прохождение корневого канала
- Г. воздействие на микрофлору корневого канала

ИД-7 ПК-2.7

Название вопроса: Вопрос № 21

В случае противопоказания вазоконстриктора чаще всего применяют:

- А. мепивакаин**
- Б. тетракаин
- В. лидокаин
- Г. артикаин

ИД-1 ПК-3.1

Название вопроса: Вопрос № 22

Противопоказания к временному шинированию:

- А. использование в качестве ретейнера после проведения коррекции аномалий прикуса
- Б. пародонтит легкой степени тяжести
- В. резорбция костной ткани более 1/2 длины корня
- Г. низкий уровень гигиены у пациента и множественный кариес**

ИД-2 ПК-3.2

Название вопроса: Вопрос № 23

Для контроля уровня глюкозы на протяжении последних 2-3 месяцев рекомендовано исследовать:

- А. гликированный гемоглобин**
- Б. содержание глюкозы в моче
- В. уровень глюкозы натощак
- Г. все перечисленное верно

ИД-1 ПК-4.1

Название вопроса: Вопрос № 24

Для диагностики состояния тканей пародонта используют индекс:

- А. Грин-Вермиллиона
- Б. СРITN**
- В. РНР
- Г. КПУ

ИД-2 ПК-4.2

Название вопроса: Вопрос № 25

Важнейшим этапом профилактики заболеваний пародонта является:

- А. Рациональная гигиена полости рта
- Б. Применение антисептиков
- В. Операции на пародонте
- Г. Удаление нежизнеспособных зубов

ИД-3 ПК-4.3

Название вопроса: Вопрос № 26

К вторичной профилактике пародонтита относится:

А. регулярная профессиональная гигиена после диагностирования катарального гингивита

- Б. лоскутная операция
- В. кюретаж пародонтальных карманов
- Г. все перечисленное верно

ИД-4 ПК-4.4

Название вопроса: Вопрос № 27

Каким механизмом действия обладают фторсодержащие препараты:

- А. Оказывают цитостатическое действие
- Б. Оказывают бактерицидное действие
- В. Вызывают коллапс коллагеновых волоко
- Г. Оказывают бактериостатическое действие и образуют малорастворимые соединения с апатитом твердых тканей**

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	7-8,9	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	5-6,9	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-4,9	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры ситуационных задач

ИД-2 ОПК-4.2

Задача №1. Пациент М., 41 год, обратился к стоматологу для профилактического осмотра. Из анамнеза – курит с 16 лет по 1 пачке сигарет в день. Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны при пальпации. На слизистой оболочке дна полости рта участок в виде белого пятна, не снимающегося при соскабливании, размером 2х2,5 см в диаметре. Поставьте диагноз, составьте план лечения.

Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте критерии и признаки данной модели пациента.
3. Предложите лечение согласно клиническим рекомендациям.
4. Перечислите меры профилактики согласно клиническим рекомендациям.
5. Каков прогноз данного заболевания?

ИД-2 ОПК-5.2

Задача №2. Пациент, 38 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов в течение 6 лет, ранее не лечился. Страдает хроническим гастритом.

При осмотре полости рта определяется умеренная гиперемия десневого края, мягкий зубной налёт, над- и поддесневые зубные отложения, кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – II степени). Пародонтальные карманы до 4 мм, зубы устойчивы. Зубы 15,16 отсутствуют, имеется мостовидный протез с опорой на зубы 14 и 17. В области зуба 17 край коронки глубоко заходит под десну.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какого исследования не хватает?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. К каким специалистам следует направить пациента на консультацию?

ИД-3 ОПК-5.3

Задача №3. Девочка 13 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что щадит десну. Объективно: кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы.

Вопросы:

1. Назовите методы обследования.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Выскажите предположение о диагнозе.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Консультации каких специалистов Вы рекомендуете пациенту?

ИД-1 ОПК-6.1

Задача №4. Пациентка Ф., 54 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет. У больной в анамнезе ревматоидный артрит и лечение иммунодепрессантами.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 7 мм, подвижность зубов I-II степени. Гнойная экссудация из пародонтальных карманов. Зубы 46, 47 и 36, 37 – отсутствуют.

На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани межзубных перегородок на 2/3 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз согласно классификации заболеваний пародонта 2001 года
2. Поставьте диагноз согласно классификации заболеваний пародонта МКБ-10.
3. Какие местные медикаментозные средства можно назначить больной?
4. Какие общие медикаментозные средства можно назначить больной?
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-2 ОПК-9.2

Задача № 5. Больной Д., 54 лет, обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десен и периодически возникающее гноетечение в области десен. В течение последнего года три раза обращалась на прием стоматолога с обострением воспалительного процесса (абсцессами).

Объективно: Обильные над- и поддесневые минерализованные и неминерализованные зубные отложения. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов до 6-7 мм. Подвижность зубов 12, 11, 21, 22, 32, 42 - II степени, 31, 41 – III степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани межальвеолярных перегородок смешанного типа более 1/2 длины корней, в области центральных резцов нижней челюсти - до 2/3 длины корней.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по научной классификации и по МКБ-10.
2. Какой характер изменения лимфоузлов можно предположить?
3. Составьте план лечения.
4. В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта?
5. В чем будет заключаться поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-1 ПК-1.1

Задача №6.

Пациенту В. 43 года, 1.1 зуб лечен по поводу среднего кариеса. Через 3 дня пациент обратился к врачу с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании, припухлость десны в обл. 1.1, 1.2.

Объективно: переходная складка в области 1.1, 1.2 зубов сглажена, болезненна при пальпации. 1.1 - под пломбой. 1.2 - интактный. Вертикальная перкуссия 1.1 - резко болезненна. 1.2 - безболезненна.

Вопросы:

- 1.Поставьте предварительный диагноз.
- 2.Перечислите дополнительные методы обследования для постановки диагноза.
- 3.Укажите ошибки, допущенные врачом.
- 4.Составьте план лечения.
- 5.Каков прогноз заболевания?

ИД-2 ПК-1.2

Задача № 7. Пациент Б., 31 год, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в зубе 2.5, боль появилась месяц назад. Объективно: на жевательной поверхности зуба 2.5 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

Вопросы:

- 1.Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте критерии и признаки данной модели пациента.
3. Предложите лечение согласно клиническим рекомендациям.
4. Перечислите меры профилактики согласно клиническим рекомендациям.
5. Какое местное обезболивание необходимо сделать для лечения?

ИД-3 ПК-1.3

Задача № 8. Пациент Т., 25 лет, обратился с жалобами на боли в зубе 2.6 от холодного. Из анамнеза заболевания: Зуб был лечен по поводу кариеса 2 года назад. Год спустя пломба в зубе 2.6 выпала. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: асимметрии лица нет. Носогубные и подбородочная складки выражены. Движения в ВНЧС плавные, в полном объеме. Прикус ортогнатический. Слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта без видимых патологических изменений, влажная, блестящая, бледно - розового цвета. Местно: на жевательной поверхности 2.6 зуба имеется глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно в одной точке, где имеется сообщение с полостью зуба. Сравнительная перкуссия зуба 2.6 безболезненная. Рентгенологических изменений периапикальных тканей нет.

Вопросы:

- 1.Какие еще дополнительные методы исследования Вы можете предложить?
- 2.Поставьте диагноз.
- 3.Проведите дифференциальную диагностику.
- 4.Выберите метод и составьте план лечения.
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-4 ПК-1.4

Задача № 9. Пациент В., 22 года, обратился с жалобами на подвижность зубов 1.1 и 2.1, множественный сколы и трещины на этих зубах.

Анамнез: два дня назад после удара появилась резкая боль, подвижность зубов, усиление боли от температурных раздражителей, при накусывании и покачивании зубов.

Внешний осмотр: Незначительная деформация верхней губы за счет отека мягких тканей и гематом. Движения в ВНЧ суставе плавные, в полном объеме.

Местно: Зубы 1.1 и 2.1 розового цвета, множественный сколы и трещины эмали,

подвижность коронок I-II степени, при пальпации боль в десне на 3-4 мм выше десневого края, перкуссия и реакция на холодное болезненны.

На внутриротовой рентгенограмме линия просветления на твердых тканях проходит в косом направлении средней трети корней зубов 1.1 и 2.1.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите метод определения и определите витальность пульпы травмированных зубов.
3. Определите тактику врача-стоматолога.
4. Укажите способ фиксации отломков и сроки их консолидации.
5. Как провести лечение сколов и трещин эмали, восстановите естественный цвет зубов.

ИД-5 ПК-1.5

Задача № 10. Пациентка К., 27 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на появление на слизистой оболочке нижней губы болезненного образования. Пациентка сообщила, что подобные явления случаются несколько раз в году, образования появляются на слизистой оболочке щек, мягкого неб, губ.

Объективно: на слизистой оболочке нижней губы имеется дефект округлой формы, размером 1,5х1 см, покрытый белым фибринозным налетом. Дефект окружен венчиком гиперемии.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие медикаментозные средства можно порекомендовать?
5. Ваш совет по дальнейшему обследованию.

ИД-6 ПК-1.6

Задача № 11. Мужчина, 59 лет, жалуется на наличие «образования» на нижней губе. Из анамнеза установлено: патологический очаг появился несколько месяцев назад, исчез и появился вновь. Пациент курит. После тщательного обследования был поставлен диагноз – абразивный хейлит Манганотти.

Вопросы:

1. Назначьте лечение.
2. Назовите причину заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Методы профилактики.
5. Прогноз заболевания.

ИД-1 ПК-2.1

Задача № 12. Пациентка Н., 17 лет, обратилась с жалобами на непостоянные ноющие боли, чувство дискомфорта и наличие образования в зубе 2.4. Из анамнеза заболевания: Несколько лет назад зуб был лечен по поводу кариеса, 2 года назад пломба выпала. К врачу не обращалась.

Внешний осмотр: Асимметрии лица нет. Носогубные и подбородочная складки выражены. Движения в ВНЧ суставе плавные, в полном объеме. Слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта без видимых патологических изменений, влажная, блестящая, бледно-розового цвета. Местно: на жевательной поверхности зуба 2.4 имеется обширная кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. В кариозной полости определяется слабобезболезненное при зондировании образование бледно розового цвета плотноэластической консистенции.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз. Каков прогноз заболевания?
2. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Поставьте окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения

ИД-2 ПК-2.2

Задача № 13. Больной Д., 16 лет, предъявляет жалобы на косметический недостаток в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, в виде точечных и чашеобразных углублений на вестибулярной поверхности от экватора до режущего края. Из анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с вышеназванными дефектами, однако имели нормальный цвет, а затем постепенно пигментировались. При осмотре выявлены идентичные изменения эмали на язычных поверхностях этих зубов, а также на жевательной и вестибулярной поверхностях первых моляров верхней и нижней челюстей. Эмаль плотная, гладкая.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Определите вероятную причину заболевания.
3. В течение какого периода жизни ребенка оказывалось неблагоприятное воздействие, приведшее к вышеуказанным последствиям?
4. Назовите методы лечения.
5. Дайте определение и расскажите классификацию некариозных поражений зубов.

ИД-3 ПК-2.3

Задача № 14. Больной Д., 47 лет, обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десен и периодически возникающее гноетечение в области десен. В течение последнего года три раза обращалась на прием стоматолога с обострением воспалительного процесса (абсцессами). В анамнезе – сахарный диабет 2 типа. Содержание гликированного гемоглобина – 8,3 %.

Объективно: Обильные над- и поддесневые минерализованные и неминерализованные зубные отложения. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов до 6-7 мм. Подвижность зубов 12, 11, 21, 22, 32, 42 – II степени, 31, 41 – III степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани межальвеолярных перегородок смешанного типа более 1/2 длины корней, в области центральных резцов нижней челюсти – до 2/3 длины корней.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по научной классификации и по МКБ-10.
2. Какие дополнительные исследования можно рекомендовать?
3. Составьте план лечения.
4. В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта?
5. В чем будет заключаться поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-4 ПК-2.4

Задача № 15. Пациент В., 40 лет, предъявляет жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 1.4 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли и их иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 1.4 зуба гиперемирована, отечна, резко болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 1.4 зуба глубокая кариозная

полость не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

Вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения по посещениям.
5. Каков прогноз заболевания?

ИД-5 ПК-2.5

Задача № 16. Пациент К., предъявляет жалобы на боли от температурных раздражителей, быстро проходящие после устранения раздражителя. На жевательной поверхности зуба 17 кариозная полость в пределах эмали и средних слоев дентина. ние после препарирования резко болезненно по эмалево-дентинной границе.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Расскажите этапы лечения пациента.
3. Этапы препарирования кариозных полостей.
4. Особенности препарирования кариозных полостей по Блэку, по Лукомскому.
5. Расскажите о пломбировочных материалах для постоянных пломб.

ИД-6 ПК-2.6

Задача № 17. В стоматологическую клинику обратился пациентка 44 лет. Больная готовится к пластической косметологической операции.

Жалобы на разрушение коронки 3.6 зуба , неприятный запах изо рта, застревание пищи. 3.6 зуб был вылечен около 5 лет назад , пломба выпала 2 года назад. Около года назад пациента беспокоили ночные приступообразные боли , но за лечением не обращался , принимал обезболивающие. Затем острые боли стихли, и изредка стали беспокоить ноющие боли , усиливающиеся при накусывании.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, сотрясение головного мозга в подростковом возрасте. Сопутствующие заболевания: хронический гастродуоденит. Со слов пациента, аллергические реакции на медикаменты и продукты питания отрицает.

Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ , сифилис, гепатит) отрицает. Вредные привычки отрицает.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена.

Регионарные лимфатические узлы безболезненны , подвижны , не увеличены.

Открытие рта в полном объеме , безболезненно.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета , умерено увлажнена. Прикус: ортогнатический .

Локальный статус: Коронка 3.6 зуба разрушена , зуб изменен в цвете, слизистая оболочка вокруг 3.6 без особенностей . Пальпация в проекции верхушки корня безболезненна. Вертикальная перкуссия слабо болезненна. Температурные пробы отрицательные.

Вопросы:

1. Какие необходимы для постановки диагноза дополнительные методы обследования?
2. Назовите предполагаемый диагноз.
3. Какие методы лечения можно рекомендовать в рамках санации полости рта?
4. Какой метод лечения должен предшествовать зубосохраняющей операции?
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-7 ПК-2.7

Задача № 18. Пациент Р., 25 лет, обратился с жалобами на кратковременную боль при приеме холодной пищи в области верхней челюсти справа. При осмотре: на зубе 1.3 неглубокая кариозная полость, зондирование стенки зуба в области эмалево-дентинной поверхности болезненное.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Под каким видом анестезии возможно безболезненное вмешательство?
3. Показано ли проведение вмешательства под интралигаментарной анестезией?
4. Особенности инструментов для пародонтальных видов анестезии.
5. Противопоказания для интралигаментарной анестезии.

ИД-1 ПК-3.1

Задача № 19. Пациентка Ф., 54 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 7 мм, подвижность зубов I-II степени. Диастема на верхней и нижней челюсти, тремы. Зубы 46, 47 и 36, 37 – отсутствуют. На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани стенок альвеол до 2/3 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести и почему?
4. Составьте план функционально-эстетической реабилитации больной.
5. В чем будет состоять поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-2 ПК-3.2

Задача № 20. Пациентка, 45 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет. Беспокоит жажда и сухость в полости рта. Семейный анамнез – предрасположенность к сахарному диабету 2 типа.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 6 мм, подвижность зубов I-II степени. Зубы 46,47 и 36,37 – отсутствуют. На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани стенок альвеол на 1/2 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. На консультацию к какому специалисту следует направить пациентку?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Составьте план лечения с учетом фонового заболевания.
5. О чем свидетельствует индекс РВІ III степени?

ИД-1 ПК-4.1

Задача № 21. Пациентка М., 55 лет. Ранее проходила лечение по поводу хронического генерализованного пародонтита легкой степени. После проведенного пародонтологического лечения (профессиональной гигиены полости рта, кюретажа и полирования корней) была получена стойкая ремиссия. Пациентке были рекомендованы консультации врачей стоматологов ортодонта и ортопеда в связи с

аномалией прикуса и частичным вторичным отсутствием зубов. Однако от предложенного ортодонтического и ортопедического лечения пациентка отказалась, плохо соблюдала гигиенические рекомендации, на профилактические визиты не являлась.

Вопросы:

1. Опишите возможную клиническую картину через 6 месяцев.
2. Дайте прогноз данному заболеванию.
3. Опишите возможную клиническую картину через 3 – 5 лет.
4. Опишите рентгенологическую картину при первичном обращении.
5. Как проводят определение индекса CPITN?

ИД-2 ПК-4.2

Задача № 22. Больная С. ,18 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Анамнез: кровоточивость усиливается во время менструации. Подобные явления беспокоят периодически, чаще весной и осенью, в течение трех лет. Однако последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Вредная привычка табакокурения – в течение 3 лет.

Объективно: определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубодесневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, гигиенический индекс OGI(S)=2,5, индекс кровоточивости РВІ – III степени.

Вопросы:

- 1.Поставьте диагноз по научной классификации и МКБ-10.
2. Перечислите этиологические факторы.
3. Какова роль табакокурения в развитии воспалительных заболеваний пародонта?
4. Какова роль табакокурения в развитии заболеваний слизистой оболочки рта?
5. Какие рекомендации по профилактике будут даны пациентке?

ИД-3 ПК-4.3

Задача № 23. В клинику обратилась пациентка М. ,22 лет , с жалобами на изменение формы десны, боль, кровоточивость, усиливающуюся при чистке зубов и приеме пищи. Анамнез: данные симптомы появились 3 месяца назад. Занималась самолечением. За медицинской помощью не обращалась.

Объективные данные: лицевые признаки не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта наблюдается скученность зубов во фронтальном и боковых отделах. Десневые сосочки увеличены, отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Сосочки увеличены на 1/3 коронки зуба, имеют гляцевую поверхность, после надавливания на поверхность сосочка тупой частью инструмента остаётся углубление. Имеются зубные отложения.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите причины заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования следует провести?
4. Составьте план лечения.
- 5.Какой вид профилактики возможен в этом случае и в чем он будет заключаться?

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией;

		ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.4. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ОПК5.1 - навык использования стоматологических инструментов для диагностики состояния зубов

№ п/п	Действие обучающегося
1	Подготовить рабочее место для осмотра ротовой полости (убедиться, что всё необходимое есть заранее)
2	Занять правильное положение возле пациента
3	Проверить соответствие положения кресла
4	Обеспечил визуализацию ротовой полости
5	Осмотрел преддверие полости рта и окклюзию, используя стоматологическое зеркало и пинцет
6	Осмотрел собственно полость рта и язык, используя стоматологическое зеркало и пинцет
7	Оценил состояние зубов, используя стоматологическое зеркало и зонд
8	Правильно убрал рабочее место

ИД-2 ОПК-5.2 – навык клинического обследования больного

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)
3	Выяснение жалоб больного
4	Установление данных анамнеза болезни, жизни и семейного анамнеза
5	Подготовка рабочего места для осмотра ротовой полости (убедиться, что всё необходимое есть заранее)
6	Занял правильное положение возле пациента

№ п/п	Действие обучающегося
7	Проверил соответствие положения кресла
8	Обеспечил визуализацию ротовой полости
9	Оценил конфигурацию лица
10	Оценил цвет, наличие патологических образований на коже
11	Пальпировал регионарные лимфатические узлы
12	Оценил степень открывания рта и ВНЧС
13	Осмотрел преддверие полости рта и окклюзию
14	Осмотрел собственно полость рта и язык
15	Озвучил результат оценки состояния полости рта, в зависимости от ситуации
16	Продиктовал зубную формулу
17	Озвучил результат гигиенического состояния полости рта

ИД-3 ОПК-5.3 – навык интерпретации прицельного рентгенологического снимка в норме

№ п/п	Действие обучающегося
1	Оценил нормальное состояние периодонтальной щели (непрерывность, отсутствие деформации)
2	Оценил нормальное состояние периапикальных тканей (отсутствие очагов резорбции костной ткани)
3	Оценил отсутствие минерализованных включений (дентиклей)
5	Оценил целостность кортикальной пластинки межзубных перегородок

ИД-4 ОПК-5.4 – навык использования пародонтального зонда при измерении глубины пародонтального кармана

№ п/п	Действие обучающегося
1	Правильно расположил зонд по отношению к оси зуба
2	Правильно выбрал точки для измерения глубины
3	Правильно оценил измеряемую величину пародонтальных карманов
4	Правильно интерпретировал полученные данные

ИД-1 ОПК-6.1 – навык введения медикаментозных средств в пародонтальные карманы

№ п/п	Действие обучающегося
1	Провел ирригацию пародонтальных карманов
2	Провел инстилляцию медикаментозных средств в пародонтальные карманы
3	Провел аппликационное введение медикаментозных средств в пародонтальные карманы

ИД-2 ОПК-9.2 – навык пальпации подчелюстных и подъязычных лимфатических узлов

№ п/п	Действие обучающегося
1	Правильно определил локализацию лимфатических узлов
2	Провел пальпацию лимфатических узлов
3	Дал характеристику выявленных изменений

ИД-1 ПК-1.1 – навык осмотра стоматологического больного

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)
5	Подготовка рабочего места для осмотра ротовой полости (убедиться, что всё необходимое есть заранее)
6	Занял правильное положение возле пациента
7	Проверил соответствие положения кресла
8	Обеспечил визуализацию ротовой полости
9	Оценил конфигурацию лица
10	Оценил цвет, наличие патологических образований на коже
11	Пальпировал регионарные лимфатические узлы
12	Оценил степень открывания рта и ВНЧС
13	Осмотрел преддверие полости рта и окклюзию
14	Осмотрел собственно полость рта и язык
15	Озвучил результат оценки состояния полости рта, в зависимости от ситуации
16	Продиктовал зубную формулу
17	Озвучил результат гигиенического состояния полости рта

ИД-3 ПК-1.3 – навык интерпретации рентгенологических снимков при патологии

№ п/п	Действие обучающегося
1	Оценил состояние периодонтальной щели (непрерывность, деформации)
2	Оценил состояние периапикальных тканей (наличие очагов резорбции костной ткани)
3	Оценил наличие минерализованных включений (дентиклей)
4	Оценил состояние корневой пломбы на всем протяжении корневого канала
5	Оценил потерю кортикальной пластинки межзубных перегородок
6	Оценил уровень резорбции костной ткани по отношению к длине корня зуба

ИД-5 ПК-1.5 – навык диагностики кариеса по локализации дефекта

№ п/п	Действие обучающегося
1	Диагностировал кариозный дефект I класса
2	Диагностировал кариозный дефект II класса

№ п/п	Действие обучающегося
3	Диагностировал кариозный дефект III класса
4	Диагностировал кариозный дефект IV класса
5	Диагностировал кариозный дефект V класса
6	Диагностировал кариозный дефект VI класса

ИД-6 ПК-1.6 – навык интерпретации результатов аутофлюоресцентной стоматоскопии

№ п/п	Действие обучающегося
1	Интерпретировал структурные изменения слизистой оболочки при красном свечении
2	Интерпретировал структурные изменения слизистой оболочки при черном свечении
3	Интерпретировал структурные изменения слизистой оболочки при коричневом свечении

ИД-5 ПК-2.5 – навык лечения кариеса I класса с пломбированием

№ п/п	Действие обучающегося
1	Включил стоматологическую установку
2	Установил свет
3	Надел маску, перчатки
4	Вставил шаровидный бор в стоматологический наконечник
5	Проверил работу наконечника, подачу воды
6	Раскрыл кариозную полость (снять нависающие края)
7	Провел некрэктомию. Окрасил полость кариесдетектором. Удалил после промывания окрашенный дентин.
8	Сформировал полость (отпрепарировать дно, отпрепарировать стенки полости параллельно друг другу) фиссурным бором.
9	Создал обратный скос
10	Финирировал полость и края
11	Выбрал композиционный материал (цвета дентина и цвет эмали)
12	Нанес протравливающий агент, смыл его
13	Нанес адгезивную систему, полимеризовал с помощью светоотверждающего прибора

№ п/п	Действие обучающегося
14	Последовательно разместил материал, восстанавливая анатомическую форму, обработал каждую порцию композиционного материала светоотверждающим прибором
15	Провел окончательное моделирование и финишную обработку пломбы

ИД-5 ПК – 2.5 – навык эндодонтического лечения однокорневого зуба

№ п/п	Перечень и последовательность действий
1.	Индивидуальные средства защиты: надел шапочку, перчатки, защитные очки, маска закрывает рот, нос.
2.	Занял эргономичное положение
3.	Настроил светильник. Подготовил необходимые инструменты: стоматологический лоток, зонд, зеркало, пинцет, гладилки со штопферами, турбинный и механический наконечник, боры, эндодонтические инструменты, валики для изоляции полости рта
4.	Проверил безопасность выполнения: включил установку, вставил турбинный и механический наконечник, вставил и проверил крепление бора в наконечнике
5.	Создан эндодонтический доступ к пульпарной камере, вскрыта и раскрыта полость зуба. Проведена медикаментозная обработка. Изоляция зуба от попадания слюны ватными валиками. (Наложение коффердама)
6.	Найдено и расширено устье корневого канала. Проведена экстирпация пульпы. Каналы пройдены по длине К-римером.
7.	Определена рабочая длина канала. По эндодонтической линейке определена рабочая длина в мл, зафиксирована ограничителями.
8.	Расширение корневого каналов с применением лубрикантов (препаратов ЭДТА) К, Н- файлами от устья до апекса, от большего размера к меньшему. Канал расширен до 30 размера ISO/ Создан апикальный уступ.
9.	Медикаментозная обработка корневого канала после каждой смены инструмента. Ирригация корневого канала раствором гипохлорита натрия с помощью эндодонтического шприца.
10.	Высушивание корневых каналов бумажными штифтами
11.	Внес силер (каналонаполнителем).
12.	Припасовал гуттаперчевый мастер штифт по рабочей длине канала.
13.	Заполнил корневой канал гуттаперчевыми штифтами спредером, латерально конденсируя каждый последующий штифт до полного плотного заполнения канала.
14.	Удалил излишки гуттаперчевых штифтов, провел вертикальную конденсацию.

ИД-5 ПК- 2.5 – проведение профессиональной гигиены полости рта

№ п/п	Действие обучающегося
1	Включил стоматологическую установку
2	Установил свет

№ п/п	Действие обучающегося
3	Надел маску, перчатки
4	Обучил пациента индивидуальной гигиене рта
5	Применял растворы антисептиков перед удалением зубных отложений
6	Провел удаление над- и поддесневых зубных отложений с использованием УЗ-скейлера и ручных кюрет
6	Соблюдал правильную технику работы с УЗ-скейлером и ручными кюретами. Учитывал показания и противопоказания к применению данных методик.
7	Провел полировку поверхностей зубов, в том числе и поверхностей корней
8	Провел аппликации реминерализующих и фторидсодержащих средств
9	Мотивировал пациента к следующим визитам для профессиональной гигиены

ИД-7 ПК-2.7 – навыки аппликационной и инфльтрационной анестезии

№ п/п	Действие обучающегося
1	Включил стоматологическую установку
2	Установил свет
3	Надел маску, перчатки
4	Подготовил обезболивающий гель к аппликационной анестезии и карпульный шприц к инъекционной анестезии
5	Применял растворы антисептиков для обработки полости рта перед манипуляцией
6	Нанес на область инъекции обезболивающий гель, аппликация в течение 2-3 мин, смыл
7	Провел инфльтрационное обезболивание в область переходной складки, соблюдая технику этой анестезии

ИД-1 ПК-6.1 – навык заполнения медицинской карты, зубной формулы и пародонтограммы

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)
2	Занял правильное положение возле пациента
3	Записал жалобы
4	Записал данные анамнеза болезни
5	Записал данные анамнеза жизни с уточнением у пациента данных по перенесенным гепатитам, туберкулезу, венерических заболеваний, ВИЧ, ковид-19, наличия аллергических реакций, онкологических заболеваний
6	Проверил соответствие положения кресла

№ п/п	Действие обучающегося
7	Описал внешний вид пациента, состояние кожных покровов, конфигурацию лица, состояние лимфатических узлов, функцию височно-нижнечелюстных суставов
8	Обеспечил визуализацию ротовой полости
9	Продиктовал зубную формулу
10	Описал состояние прикуса, слизистой оболочки всех отделов полости рта и красной каймы губ
11	Провел оценку пародонтального статуса больного (глубина пародонтальных карманов, величина рецессии, подвижность зубов, степень кровоточивости, наличие экссудации, зубных отложений) с записью данных в пародонтограмме.

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практического навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	20	Знает методику выполнения, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практического навыка
«хорошо»	15	Знает методику выполнения практических навыков, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	10	Знает основные положения методики выполнения практического навыка, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-9	Не знает методики выполнения практического навыка, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.6. Примеры тем докладов

ИД-1 ОПК 9.1

1. Возрастные изменения тканей пародонта.
2. Возрастные изменения слизистой оболочки рта, языка.

ИД-1 ПК-5.1

1. Современный взгляд на профилактику заболеваний пародонта.
2. Направления профилактики некариозных поражений твердых тканей зубов.

Критерии оценки, шкала оценивания доклада

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	4,6-5	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.
«хорошо»	4-4,5	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.
«удовлетворительно»	3-3,9	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.
«неудовлетворительно»	0-2,9	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: решения ситуационных задач, ответов на контрольные вопросы, выполнения практических навыков непосредственно на занятии и решения вопросов тестового контроля в ЭОИС МУДЛ, доклад

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-3 ОПК 1.3

На каких документах нормативно-правовой помощи основывается оказание медицинской стоматологической помощи?

ИД-2 ОПК-4.2

Этиология кариеса.

ИД-1 ОПК-5.1

Отличие скейлеров от кюрет.

ИД-2 ОПК-5.2

Последовательность осмотра слизистой оболочки рта.

ИД-3 ОПК-5.3

Количественный метод определения пародонтопатогенов.

ИД-4 ОПК-5.4

Особенности применения пародонтального зонда при оценке глубины пародонтального кармана.

ИД-1 ОПК-6.1

Какие медикаментозные средства используют для обработки корневых каналов?

ИД-1 ОПК-9.1

Возрастные изменения твердых тканей зубов.

ИД-1 ПК-1.1

Какие группы лимфатических узлов необходимо пальпировать при стоматологическом осмотре?

ИД-2 ПК-1.2

По каким диагностическим критериям можно предположить диагноз пульпит?

ИД-3 ПК-1.3

Какие существуют рентгенологические признаки периодонтита?

ИД-4 ПК-1.4

По каким признакам можно отличить кариес от некариозных поражений зубов?

ИД-5 ПК-1.5

Диагностические критерии кариеса дентина.

ИД-6 ПК-1.6

Дифференциальная диагностика веррукозной лейкоплакии.

ИД-1 ПК-2.1

Этапы лечения больных пародонтитом.

ИД-2 ПК-2.2

Какие физиотерапевтические методы лечения применяют при некариозных заболеваниях твердых тканей зубов?

ИД-3 ПК-2.3

Каковы признаки пародонтита на фоне ВИЧ?

ИД-4 ПК-2.4

Тактика врача при диагностировании пародонтального абсцесса.

ИД-5 ПК-2.5

Этапы препарирования кариозной полости.

ИД-6 ПК-2.6

Цель санации полости рта.

ИД-7 ПК-2.7

Противопоказания существуют для интралигаментарной анестезии.

ИД-1 ПК-3.1

Противопоказания к адгезивному шинированию.

ИД-2 ПК-3.2

Особенности течения заболеваний пародонта на фоне сахарного диабета 2 типа.

ИД-1 ПК-4.1

Определение индекса CPITN.

ИД-2 ПК-4.2

Меры профилактики флюороза.

ИД-3 ПК-4.3

Меры вторичной профилактики кариеса.

ИД-4 ПК-4.4

Меры первичной профилактики кариеса.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14-15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	11-13	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает

Оценка	Балл	Описание
		и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	6-10	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-5	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

2.2 Примеры ситуационных задач

ИД-2 ОПК-4.2

Задача №1. Пациент М., 41 год, обратился к стоматологу для профилактического осмотра. Из анамнеза – курит с 16 лет по 1 пачке сигарет в день. Объективно: регионарные лимфатические узлы не увеличены, безболезненны при пальпации. На слизистой оболочке дна полости рта участок в виде белого пятна, не снимающегося при соскабливании, размером 2х2,5 см в диаметре. Поставьте диагноз, составьте план лечения.

Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте критерии и признаки данной модели пациента.
3. Предложите лечение согласно клиническим рекомендациям.
4. Перечислите меры профилактики согласно клиническим рекомендациям.
5. Каков прогноз данного заболевания?

ИД-2 ОПК-5.2

Задача №2. Пациент, 38 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов в течение 6 лет, ранее не лечился. Страдает хроническим гастритом. При осмотре полости рта определяется умеренная гиперемия десневого края, мягкий зубной налёт, над- и поддесневые зубные отложения, кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – II степени). Пародонтальные карманы до 4 мм, зубы устойчивы. Зубы 15,16 отсутствуют, имеется мостовидный протез с опорой на зубы 14 и 17. В области зуба 17 край коронки глубоко заходит под десну.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какого исследования не хватает?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. К каким специалистам следует направить пациента на консультацию?

ИД-3 ОПК-5.3

Задача №3. Девочка 13 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что щадит десну. Объективно: кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы.

Вопросы:

1. Назовите методы обследования.
2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Выскажите предположение о диагнозе.
4. Составьте план комплексного лечения.
5. Консультации каких специалистов Вы рекомендуете пациенту?

ИД-1 ОПК-6.1

Задача №4. Пациентка Ф., 54 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет. У больной в анамнезе ревматоидный артрит и лечение иммунодепрессантами.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВІ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 7 мм, подвижность зубов I-II степени. Гнойная экссудация из пародонтальных карманов. Зубы 46, 47 и 36, 37 – отсутствуют.

На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани межзубных перегородок на 2/3 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз согласно классификации заболеваний пародонта 2001 года
2. Поставьте диагноз согласно классификации заболеваний пародонта МКБ-10.
3. Какие местные медикаментозные средства можно назначить больной?
4. Какие общие медикаментозные средства можно назначить больной?
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-2 ОПК-9.2

Задача № 5. Больной Д., 54 лет, обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десен и периодически возникающее гноетечение в области десен. В течение последнего года три раза обращалась на прием стоматолога с обострением воспалительного процесса (абсцессами).

Объективно: Обильные над- и поддесневые минерализованные и неминерализованные зубные отложения. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов до 6-7 мм. Подвижность зубов 12, 11, 21, 22, 32, 42 - II степени, 31, 41 – III степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани межальвеолярных перегородок смешанного типа более 1/2 длины корней, в области центральных резцов нижней челюсти - до 2/3 длины корней.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по научной классификации и по МКБ-10.
2. Какой характер изменения лимфоузлов можно предположить?
3. Составьте план лечения.
4. В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта?
5. В чем будет заключаться поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-1 ПК-1.1

Задача №6.

Пациенту В. 43 года, 1.1 зуб лечен по поводу среднего кариеса. Через 3 дня пациент обратился к врачу с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании, припухлость десны в обл. 1.1, 1.2.

Объективно: переходная складка в области 1.1, 1.2 зубов сглажена, болезненна при пальпации. 1.1 - под пломбой. 1.2 - интактный. Вертикальная перкуссия 1.1 - резко болезненна. 1.2 - безболезненна.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Перечислите дополнительные методы обследования для постановки диагноза.

3. Укажите ошибки, допущенные врачом.
4. Составьте план лечения.
5. Каков прогноз заболевания?

ИД-2 ПК-1.2

Задача № 7. Пациент Б., 31 год, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в зубе 2.5, боль появилась месяц назад. Объективно: на жевательной поверхности зуба 2.5 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Обоснуйте критерии и признаки данной модели пациента.
3. Предложите лечение согласно клиническим рекомендациям.
4. Перечислите меры профилактики согласно клиническим рекомендациям.
5. Какое местное обезболивание необходимо сделать для лечения?

ИД-3 ПК-1.3

Задача № 8. Пациент Т., 25 лет, обратился с жалобами на боли в зубе 2.6 от холодного. Из анамнеза заболевания: зуб был лечен по поводу кариеса 2 года назад. Год спустя пломба в зубе 2.6 выпала. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: асимметрии лица нет. Носогубные и подбородочная складки выражены. Движения в ВНЧС плавные, в полном объеме. Прикус ортогнатический. Слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта без видимых патологических изменений, влажная, блестящая, бледно-розового цвета. Местно: на жевательной поверхности 2.6 зуба имеется глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно в одной точке, где имеется сообщение с полостью зуба. Сравнительная перкуссия зуба 2.6 безболезненная. Рентгенологических изменений периапикальных тканей нет.

Вопросы:

1. Какие еще дополнительные методы исследования Вы можете предложить?
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Выберите метод и составьте план лечения.
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-4 ПК-1.4

Задача № 9. Пациент В., 22 года, обратился с жалобами на подвижность зубов 1.1 и 2.1, множественный сколы и трещины на этих зубах.

Анамнез: два дня назад после удара появилась резкая боль, подвижность зубов, усиление боли от температурных раздражителей, при накусывании и покачивании зубов.

Внешний осмотр: незначительная деформация верхней губы за счет отека мягких тканей и гематом. Движения в ВНЧС плавные, в полном объеме.

Местно: зубы 1.1 и 2.1 розового цвета, множественный сколы и трещины эмали, подвижность коронок I-II степени, при пальпации боль в десне на 3-4 мм выше десневого края, перкуссия и реакция на холод болезненны.

На внутриротовой рентгенограмме линия просветления на твердых тканях проходит в косом направлении средней трети корней зубов 1.1 и 2.1.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите метод определения и определите витальность пульпы травмированных зубов.
3. Определите тактику врача-стоматолога.

4. Укажите способ фиксации отломков и сроки их консолидации.
5. Как провести лечение сколов и трещин эмали, восстановите естественный цвет зубов.

ИД-5 ПК-1.5

Задача № 10. Пациентка К., 27 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на появление на слизистой оболочке нижней губы болезненного образования. Пациентка сообщила, что подобные явления случаются несколько раз в году, образования появляются на слизистой оболочке щек, мягкого неб, губ.

Объективно: на слизистой оболочке нижней губы имеется дефект округлой формы, размером 1,5х1 см, покрытый белым фибринозным налетом. Дефект окружен венчиком гиперемии.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Каковы этиология и патогенез заболевания?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие медикаментозные средства можно порекомендовать?
5. Ваш совет по дальнейшему обследованию.

ИД-6 ПК-1.6

Задача № 11. Мужчина, 59 лет, жалуется на наличие «образования» на нижней губе. Из анамнеза установлено: патологический очаг появился несколько месяцев назад, исчез и появился вновь. Пациент курит. После тщательного обследования был поставлен диагноз – абразивный хейлит Манганотти.

Вопросы:

1. Назначьте лечение.
2. Назовите причину заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Методы профилактики.
5. Прогноз заболевания.

ИД-1 ПК-2.1

Задача № 12. Пациентка Н., 17 лет, обратилась с жалобами на непостоянные ноющие боли, чувство дискомфорта и наличие образования в зубе 2.4. Из анамнеза заболевания: Несколько лет назад зуб был лечен по поводу кариеса, 2 года назад пломба выпала. К врачу не обращалась.

Внешний осмотр: Асимметрии лица нет. Носогубные и подбородочная складки выражены. Движения в ВНЧ суставе плавные, в полном объеме. Слизистая оболочка преддверия и собственно полости рта без видимых патологических изменений, влажная, блестящая, бледно-розового цвета. Местно: на жевательной поверхности зуба 2.4 имеется обширная кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. В кариозной полости определяется слабоболлезненное при зондировании образование бледно розового цвета плотноэластической консистенции.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз. Каков прогноз заболевания?
2. Перечислите необходимые дополнительные методы исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Поставьте окончательный диагноз.
5. Составьте план лечения

ИД-2 ПК-2.2

Задача № 13. Больной Д., 16 лет, предъявляет жалобы на косметический недостаток в области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей, в виде точечных и чашеобразных углублений на вестибулярной поверхности от экватора до режущего края. Из анамнеза выяснено, что зубы прорезывались с вышеназванными дефектами, однако имели нормальный цвет, а затем постепенно пигментировались. При осмотре выявлены идентичные изменения эмали на язычных поверхностях этих зубов, а также на жевательной и вестибулярной поверхностях первых моляров верхней и нижней челюстей. Эмаль плотная, гладкая.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Определите вероятную причину заболевания.
3. В течение какого периода жизни ребенка оказывалось неблагоприятное воздействие, приведшее к вышеуказанным последствиям?
4. Назовите методы лечения.
5. Дайте определение и расскажите классификацию некариозных поражений зубов.

ИД-3 ПК-2.3

Задача № 14. Больной Д., 47 лет, обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десен и периодически возникающее гноетечение в области десен. В течение последнего года три раза обращалась на прием стоматолога с обострением воспалительного процесса (абсцессами). В анамнезе – сахарный диабет 2 типа. Содержание гликированного гемоглобина – 8,3 %.

Объективно: Обильные над- и поддесневые минерализованные и неминерализованные зубные отложения. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов до 6-7 мм. Подвижность зубов 12, 11, 21, 22, 32, 42 - II степени, 31, 41 – III степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани межальвеолярных перегородок смешанного типа более 1/2 длины корней, в области центральных резцов нижней челюсти - до 2/3 длины корней.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз по научной классификации и по МКБ-10.
2. Какие дополнительные исследования можно рекомендовать?
3. Составьте план лечения.
4. В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта?
5. В чем будет заключаться поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-4 ПК-2.4

Задача № 15. Пациент В., 40 лет, предъявляет жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 1.4 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли и их иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 1.4 зуба гиперемирована, отечна, резко болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 1.4 зуба глубокая кариозная полость не сообщающаяся с полостью зуба, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

Вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения по посещениям.

5. Каков прогноз заболывания?

ИД-5 ПК-2.5

Задача № 16. Пациент К., предъявляет жалобы на боли от температурных раздражителей, быстро проходящие после устранения раздражителя. На жевательной поверхности зуба 17 кариозная полость в пределах эмали и средних слоев дентина. Зондирование после препарирования резко болезненно по эмалево-дентинной границе.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Расскажите этапы лечения пациента.
3. Этапы препарирования кариозных полостей.
4. Особенности препарирования кариозных полостей по Блэку, по Лукомскому.
5. Расскажите о пломбирочных материалах для постоянных пломб.

ИД-6 ПК-2.6

Задача № 17. В стоматологическую клинику обратился пациентка 44 лет. Больная готовится к пластической косметологической операции.

Жалобы на разрушение коронки 3.6 зуба , неприятный запаха изо рта, застревание пищи. 3.6 зуб был вылечен около 5 лет назад , пломба выпала 2 года назад. Около года назад пациента беспокоили ночные приступообразные боли , но за лечением не обращался , принимал обезболивающие. Затем острые боли стихли, и изредка стали беспокоить ноющие боли , усиливающиеся при накусывании.

Перенесенные заболевания: ОРВИ, сотрясение головного мозга в подростковом возрасте. Сопутствующие заболевания: хронический гастродуоденит. Со слов пациента, аллергические реакции на медикаменты и продукты питания отрицает.

Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ , сифилис, гепатит) отрицает. Вредные привычки отрицает.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена.

Регионарные лимфатические узлы безболезненны , подвижны , не увеличены.

Открывание рта в полном объеме , безболезненно.

Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета , умерено увлажнена. Прикус: ортогнатический .

Локальный статус: Коронка 3.6 зуба разрушена , зуб изменен в цвете, слизистая оболочка вокруг 3.6 без особенностей . Пальпация в проекции верхушки корня безболезненна. Вертикальная перкуссия слабо болезненна. Температурные пробы отрицательные.

Вопросы:

1. Какие необходимы для постановки диагноза дополнительные методы обследования?
2. Назовите предполагаемый диагноз.
3. Какие методы лечения можно рекомендовать в рамках санации полости рта?
4. Какой метод лечения должен предшествовать зубосохраняющей операции?
5. Какой прогноз заболевания?

ИД-7 ПК-2.7

Задача № 18. Пациент Р., 25 лет, обратился с жалобами на кратковременную боль при приеме холодной пищи в области верхней челюсти справа. При осмотре: на зубе 1.3 неглубокая кариозная полость, зондирование стенки зуба в области эмалево-дентинной поверхности болезненное.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Под каким видом анестезии возможно безболезненное вмешательство?
3. Показано ли проведение вмешательства под интралигаментарной анестезией?

4. Особенности инструментов для пародонтальных видов анестезии.
5. Противопоказания для интралигаментарной анестезии.

ИД-1 ПК-3.1

Задача № 19. Пациентка Ф., 54 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВИ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 7 мм, подвижность зубов I-II степени. Диастема на верхней и нижней челюсти, тремы. Зубы 46, 47 и 36, 37 – отсутствуют. На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани стенок альвеол до 2/3 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести и почему?
4. Составьте план функционально-эстетической реабилитации больной.
5. В чем будет состоять поддерживающая терапия в данном случае?

ИД-2 ПК-3.2

Задача № 20. Пациентка, 45 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость и болезненность десен во время чистки зубов, неприятный запах изо рта в течение 6 лет. Беспокоит жажда и сухость в полости рта. Семейный анамнез – предрасположенность к сахарному диабету 2 типа.

Объективно: десна гиперемирована и отечна, отмечается кровоточивость при зондировании (индекс РВИ – III степени). Определяется мягкий зубной налет, над- и поддесневые зубные отложения. Пародонтальные карманы глубиной до 6 мм, подвижность зубов I-II степени. Зубы 46,47 и 36,37 – отсутствуют. На ортопантограмме определяется резорбция костной ткани стенок альвеол на 1/2 длины корня.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. На консультацию к какому специалисту следует направить пациентку?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
4. Составьте план лечения с учетом фонового заболевания.
5. О чем свидетельствует индекс РВИ III степени?

ИД-1 ПК-4.1

Задача № 21. Пациентка М., 55 лет. Ранее проходила лечение по поводу хронического генерализованного пародонтита легкой степени. После проведенного пародонтологического лечения (профессиональной гигиены полости рта, кюретажа и полирования корней) была получена стойкая ремиссия. Пациентке были рекомендованы консультации врачей стоматологов ортодонта и ортопеда в связи с аномалией прикуса и частичным вторичным отсутствием зубов. Однако от предложенного ортодонтического и ортопедического лечения пациентка отказалась, плохо соблюдала гигиенические рекомендации, на профилактические визиты не являлась.

Вопросы:

1. Опишите возможную клиническую картину через 6 месяцев.
2. Дайте прогноз данному заболеванию.
3. Опишите возможную клиническую картину через 3 – 5 лет.

4. Опишите рентгенологическую картину при первичном обращении.
5. Как проводят определение индекса CPITN?

ИД-2 ПК-4.2

Задача № 22. Больная С. ,18 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Анамнез: кровоточивость усиливается во время менструации. Подобные явления беспокоят периодически, чаще весной и осенью, в течение трех лет. Однако последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Вредная привычка табакокурения – в течение 3 лет. Объективно: определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубодесневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, гигиенический индекс OGI(S)=2,5, индекс кровоточивости РВІ – III степени.

Вопросы:

- 1.Поставьте диагноз по научной классификации и МКБ-10.
2. Перечислите этиологические факторы.
3. Какова роль табакокурения в развитии воспалительных заболеваний пародонта?
4. Какова роль табакокурения в развитии заболеваний слизистой оболочки рта?
5. Какие рекомендации по профилактике будут даны пациентке?

ИД-3 ПК-4.3

Задача № 23. В клинику обратилась пациентка М. ,22 лет , с жалобами на изменение формы десны, боль, кровоточивость, усиливающуюся при чистке зубов и приеме пищи. Анамнез: данные симптомы появились 3 месяца назад. Занималась самолечением. За медицинской помощью не обращалась.

Объективные данные: лицевые признаки не изменены. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта наблюдается скученность зубов во фронтальном и боковых отделах. Десневые сосочки увеличены, отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Сосочки увеличены на 1/3 коронки зуба, имеют глянцевую поверхность, после надавливания на поверхность сосочка тупой частью инструмента остаётся углубление. Имеются зубные отложения.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите причины заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования следует провести?
4. Составьте план лечения.
- 5.Какой вид профилактики возможен в этом случае и в чем он будет заключаться?

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	8-11	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на

		дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5-7	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	26-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала.. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: ответы на контрольные вопросы и решение ситуационных задач.