



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 (адаптационная)

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.74 Стоматология хирургическая
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии (адаптационная)
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	3
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	108

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии (адаптационная)» по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1117, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

Составители программы:

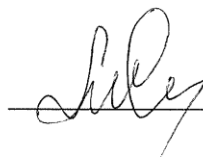
Батраков А.В., к.м.н., доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им.А.А.Лимберга ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России.

Рецензенты:


Калакуцкий Н.В. д.м.н., профессор кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ПСПбГМУ им. акад.И.П.Павлова

Рабочая программа дисциплины «Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии (адаптационная)» обсуждена на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им.А.А.Лимберга.
«13» марта 2019 г., протокол № 5

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующий кафедрой, проф.

 / Семенов М.Г. /

Одобрено методическим советом стоматологического факультета
от « 15 » марта 2019 г., протокол № 3

Председатель  /Абрамова Н.Е./

1. Цели и задачи дисциплины:

Целью изучения дисциплины является получение врачом-стоматологом-хирургом комплекса фундаментальных знаний и практических навыков в области хирургических инфекций, которые позволят квалифицированно разрабатывать и реализовывать мероприятия по оказанию специализированной медицинской помощи.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии (адаптационная)» относится к дисциплине вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая. Дисциплина является дисциплиной по выбору.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания:

- основ законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения; основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача-стоматолога-хирурга при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;
- требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;
- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения;
- санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля;
- проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи лицам, связанным с профвредностями;
- особенности организации и основные направления деятельности врача-стоматолога-хирурга;
- методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов.

Умения:

- анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;
- собрать полный медицинский анамнез пациента;
- провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбу-латорно-поликлинических и стационарных учреждениях;
- проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний;
- оценивать результаты лучевой и ультразвуковой диагностики, используемые в стоматологической практике;
- определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога общей практики, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания;
- применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;
- проводить лечение и профилактику.

Навыки:

- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях;
- владеть оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп;
- владеть методами интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста;
- владеть методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние полости рта;
- владеть современными методами диагностики и лечения хирургических инфекций.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), профессиональных (ПК) компетенций:

п/ №	Номер/ индекс компетен ции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочн ые средства
1	2	3	4	5	6	7
	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических	особенности клинического проявления основных	собрать анамнез, провести клинический	обследования пациентов с основных заболеваний,	тестовые задания, собеседование,

		заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	заболеваний, повреждений и состояний тканей и органов полости рта у взрослых; общепринятые методы диагностики основных заболеваний, повреждений и состояний тканей и органов полости рта у взрослых	осмотр, поставить диагноз в соответствии с МКБ; проводить дифдиагностику основных заболеваний, повреждений и состояний тканей и органов полости рта у взрослых	повреждений и состояний тканей и органов полости рта у взрослых	ситуационные задачи
	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	анатомо-физиологические особенности тканей и органов ЧЛО и полости рта в норме и патологии; этиологию и патогенез основных заболеваний, повреждений и состояний тканей и органов полости рта у взрослых	собрать анамнез, провести клинический осмотр.	иметь навык работы с медицинским инструментарием, медицинской документацией, составления плана комплексного обследования и лечения больных с основными заболеваниями, повреждениями и состояниями тканей и органов полости рта у взрослых.	тестовые задания, собеседование, ситуационные задачи
	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной	особенности клинического проявления основных заболеваний, повреждений и состояний тканей и органов	собрать анамнез, провести клинический осмотр; определить показания и противопоказания для	иметь навык работы с медицинской документацией, составления плана комплексного	тестовые задания, собеседование

		терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	полости рта у взрослых; показания и противопоказания применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и, повреждениями и состояниями тканей и органов полости рта у взрослых.	применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по медицинской реабилитации	обследования и лечения больных с заболеваниями, повреждениями и состояниями тканей и органов полости рта у взрослых.	
	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и	- организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, - сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; - методы санитарно-просветительской работы, принципы профилактики стоматологических заболеваний	Давать рекомендации и - по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными привычками обучать практическим навыкам по гигиене рта и методам их контроля;	- методикой проведения диспансеризации профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за взрослым населением и подростками с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья; - гигиенического обучения и воспитание населения по формированию	тестовые задания, собеседование

		укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний			здорового образа жизни	
--	--	---	--	--	------------------------	--

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-10	«Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии»	Общие понятия. Структурная биология пародонта. Заболевания пародонта. Подходы к лечению заболеваний пародонта. Составление плана лечения больным с заболеваниями пародонта. Факторы, влияющие на выбор метода лечения. Консервативные методы лечения заболеваний пародонта. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Виды операций на мягких тканях полости рта. Основные принципы хирургического лечения больных с заболеваниями пародонта. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию. Показания и противопоказания хирургических вмешательств. Этапы обследования пациента. Особенности современной диагностики заболеваний пародонта. Ведение медицинской документации. Предоперационная подготовка пациента. Особенности обезболивания. Методы хирургического лечения. Техника выполнения операций. Виды трансплантатов. Свободная пересадка трансплантата. Микрососудистый анастомоз. Профилактика осложнений. Послеоперационный период и наблюдение за пациентом, профосмотры, диспансеризация, вредные привычки, здоровый образ жизни.

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестр
		3
Контактная работа обучающихся с преподавателем	44	44
Аудиторные занятия	42	42
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	38	38
Самостоятельная работа (СР)	64	64
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Общая трудоемкость: академических часов зачетных единиц	108	108
	3	3

6. Содержание дисциплины

6.1 Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	«Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии»	4	38	64	106
2	Итого	4	38	64	106

6.2 Тематический план лекционного курса

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Структурная биология пародонта. Заболевания пародонта. Подходы к лечению заболеваний пародонта. Составление плана лечения больным с заболеваниями пародонта. Факторы, влияющие на выбор метода лечения.	4	мультимедиа, презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы учащегося на занятии
1	Пластика ороантрального сообщения островковым слизисто-надкостничным лоскутом на сосудистой ножке с неба: методика проведения операции, техническое оснащение операции, ведение больного в послеоперационном периоде. Хирургическая подготовка полости рта к протезированию (пластика уздечек, тяжей, рубцов, углубление преддверия полости рта удаление экзостозов).	12	тестовые задания, собеседование
2	Консервативные методы лечения заболеваний пародонта.	6	тестовые задания, собеседование, ситуационные задачи
3	Хирургические методы лечения заболеваний пародонта: техническое оснащение, обследование больных перед оперативным лечением. Виды операций. Критерии выбора операции для получения наилучшего результата при лечении пациента. Закрытый кюритаж. Открытый кюритаж. Лоскутные операции.	12	тестовые задания, собеседование, ситуационные задачи
4	Направленная тканевая регенерация тканей.	8	тестовые задания, собеседование

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
1	3	контроль самостоятельной работы, контроль освоения раздела	«Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии»	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, ситуационные задачи	1	10	1
2		Зачёт	-	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам	-	10	1

7.1. Примеры контрольных оценочных средств:

1. Примеры контрольных вопросов для устного ответа

1. Структурная биология пародонта. Биомеханика и функции пародонта
2. Основные методы клинического обследования больного с заболеваниями пародонта.
3. Особенности классификации болезней пародонта. Тактика лечения воспалительных заболеваний пародонта.
4. Проведите дифференциальную диагностику генерализованного гингивита и генерализованного пародонтита средней степени.
5. Назовите основные клинические и рентгенологические признаки локализованного гингивита и отличительные признаки локализованного пародонтита.
6. Проведите дифференциальную диагностику генерализованного пародонтита легкой, средней и тяжелой степени.
7. Рецессии десны. Классификация. Методы диагностики и оценки.
8. Показания к проведению гингивотомии. Техника проведения. Инструменты.
9. Показания к проведению гингивэктомии. Техника проведения. Инструменты.
10. Показания к проведению закрытого кюретажа. Техника проведения. Инструменты.
11. Показания к проведению открытого кюретажа. Техника проведения. Инструменты.
12. Показания к проведению лоскутной операции. Техника проведения. Инструменты

13. Показания к проведению различных видов операций по устранению рецессии.
14. Понятие «здоровье», его содержание и критерии.
15. Наследственность и ее влияние на здоровье.

2. Примеры тестовых контрольных заданий

Выберите один ответ:

1. Методы функциональной диагностики, используемые в пародонтологии:
 - A) остеометрия, реопародонтография
 - B) реопародонтография, полярография
 - C) полярография, реопародонтография, остеометрия, биомикроскопия +
 - D) биомикроскопия, реопародонтография
2. Основные клинические признаки хронического катарального гингивита:
 - A) кровоточивость десен +
 - B) наличие зубного налета, кровоточивость десен
 - C) отек и гиперемия десневого края и межзубных десневых сосочков, кровоточивость десен, отсутствие десневого кармана
 - D) кровоточивость десен, гиперестезия шеек зубов
3. Основные клинические признаки обострения хронического катарального гингивита:
 - A) кровоточивость десен
 - B) наличие зубного налета, кровоточивость десен
 - C) отек и гиперемия десневого края и межзубных десневых сосочков, кровоточивость десен, отсутствие десневого кармана +
 - D) кровоточивость десен, гиперестезия шеек зубов
4. Основные клинические признаки отечной формы гипертрофического гингивита:
 - A) десневые сосочки увеличены, имеют синюшный оттенок, глянцевидную поверхность, кровоточат при зондировании, при надавливании остаются отпечатки
 - B) десневые сосочки увеличены, отечны, гиперемированы, плотные на ощупь, кровоточат при зондировании +
 - C) десневые сосочки увеличены, отечны, гиперемированы, кровоточат при зондировании, наличие ложных десневых карманов
 - D) кровоточивость при зондировании, наличие ложных десневых карманов
5. Основные клинические признаки фиброзной формы гипертрофического гингивита:
 - A) десневые сосочки увеличены, имеют синюшный оттенок, глянцевидную поверхность, кровоточат при зондировании, при надавливании остаются отпечатки
 - B) десневые сосочки увеличены, плотные на ощупь, на внутренней поверхности имеют изъязвления, при зондировании определяются ложные десневые карманы +
 - C) десневые сосочки увеличены, отечны, гиперемированы, кровоточат при зондировании, наличие ложных десневых карманов
 - D) наличие глубоких десневых карманов, кровоточивость при приеме пищи и чистке зубов, боли от температурных раздражителей
6. Наиболее важными дифференциально-диагностическими признаками острого язвенного гингивита являются
 - A) гиперемия, отечность десневых сосочков, наличие десневых карманов, изъязвление внутренней эпителиальной выстилки десневых сосочков

- В) генерализованное изъязвление десневого края с усеченностью вершин сосочков, покрытых фибринозным налетом +
- С) десневые сосочки увеличены, отечны, гиперемированы, кровоточат при зондировании, наличие ложных десневых карманов
- Д) наличие глубоких десневых карманов, кровоточивость при приеме пищи и чистке зубов, боли от температурных раздражителей

7. Основные клинические и рентгенологические признаки при обострении хронического генерализованного пародонтита легкой степени тяжести:

- А) отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при зондировании 1-2 степени, десневые карманы глубиной 4 мм, экссудат из ЗДК геморрагический, подвижность отдельных зубов 1 степени, резорбция компактных пластинок межзубных перегородок на 1/3 длины корней +
- В) отек, гиперемия десневых сосочков, кровоточат при зондировании, отсутствие десневых карманов, подвижность зубов физиологическая
- С) наличие большого количества зубных отложений, кровоточивость десневых сосочков во время приема пищи
- Д) резкое увеличение десневых сосочков, синюшность, болезненность, кровоточивость, глубина десневых карманов до 8 мм, подвижность зубов различной степени от 1 до 4, феномен Попова - Годона, резорбция костной ткани на 1/2 корня зуба

8. Основные клинические и рентгенологические признаки хронического генерализованного пародонтита легкой степени тяжести:

- А) отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при зондировании, десневые карманы глубиной 4 мм, подвижность зубов физиологическая у отдельных зубов 1 степень, ИК – 0-1 балл, резорбция компактных пластинок межзубных перегородок на 1/3 длины корней +
- В) отек, гиперемия десневых сосочков, кровоточат при зондировании, отсутствие десневых карманов, подвижность зубов физиологическая
- С) наличие большого количества зубных отложений, кровоточивость десневых сосочков во время приема пищи
- Д) резкое увеличение десневых сосочков, синюшность, болезненность, кровоточивость, глубина десневых карманов до 8 мм, подвижность зубов различной степени от 1 до 4, феномен Попова - Годона, резорбция костной ткани на 1/2 корня зуба

9. С какой кратностью проводится диспансеризация?

- А) 1 раз в год
- В) 1 раз в 2 года
- С) 1 раз в 3 года +
- Д) 1 раз в 4 года

10. С какой кратностью проводится профилактический осмотр?

- А) 1 раз в год
- В) 1 раз в 2 года +
- С) 1 раз в 3 года
- Д) 1 раз в 4 года

3. Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Пациентка Л., 19 лет. Основная жалоба: резкая боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общая слабость, головная боль, температуры тела повышена до 38,8°С. Считает себя больной около 3 дней, признаки заболевания появились после переохлаждения. Объективно: бледные кожные покровы. Регионарные лимфоузлы увеличенные, при пальпации болезненные, мягкие, подвижные. Изо рта гнилостный запах. При осмотре полости рта – неудовлетворительная гигиена, обилие наддесневого зубного налёта, гиперемия, некроз межзубных сосочков и десневого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.

Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план общего лечения. 5. Составьте план местного лечения при данной патологии.

Ответы: 1. Предварительный диагноз «острый некротический язвенный гингивит (гингивит Венсана) (А69.10)». Диагноз поставлен на основании анамнеза, данных объективного обследования. 2. Общий клинический анализ крови (исключение лейкоза), анализ крови на ВИЧ, серологический анализ крови на наличие антител к бледной трепонеме (исключение сифилиса), бактериоскопическое исследование налёта (определение возбудителя веретенообразной палочки и спирохеты Венсана). 3. Дифференциальную диагностику проводят с заболеваниями крови (лейкозы), ВИЧ-инфекцией, сифилисом, интоксикацией солями тяжёлых металлов. 4. План общего лечения: противовоспалительная терапия, антибактериальная терапия (Метронидазол) антигистаминные препараты (Тавегил, Супрастин и др.), витаминотерапия (Аскорутин и др.). 5. План местного лечения: обезболивающие (проводниковое, инфильтрационное), аппликации протеолитических ферментов, удаление некротических тканей, антисептическая обработка, аппликация антибактериальных препаратов (Трихопол и др.), эпителизирующие препараты после исчезновения некротического налёта, устранение травматических факторов, санация полости рта в период выздоровления.

Задача 2

Пациент М., 13 лет. Основная жалоба: увеличение десны в объёме и сильная кровоточивость при чистке зубов и приеме жесткой пищи, увеличение десны появилось год назад. Индивидуальная гигиена нерегулярная. Объясняет это тем, что щадит десну. При осмотре: выявлена кровоточивость десны (ИК- 3-4 балла), зубодесневые сосочки отечны, гиперемированы с признаками цианоза, 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?

Ответы: 1. Индекс ПМА, ОНИ-S, СРITN; рентгенография; анализ крови на сахар; клинический анализ крови. 2. С обострением хронического катарального гингивита, с гингивитом при заболеваниях крови, с обострением хронического гипертрофического гингивита («юношеский гингивит»), с пародонтитом. 3. К.05.12 хронический гингивит (обострение хронического гипертрофического гингивита). 4. План местного лечения: обучение гигиене полости рта, профессиональная гигиена полости рта, антисептическая обработка, лечебные повязки с противовоспалительными мазями, склерозирующая терапия, физиотерапия. 5. Необходима консультация врача-ортодонта, врача-педиатра, врача-гинеколога детского, врача-эндокринолога.

Задача 3

Больной Ф., 49 лет. Жалобы: на жжение, сухость слизистой оболочки рта, кровоточивость дёсен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. Анамнез заболевания: первые признаки заболевания появились 2 года назад, пациент связывает их со стрессом. Несколько раз обращался к врачу, после проводимого лечения наступало незначительное улучшение.

Анамнез жизни: около 5 лет назад установлен диагноз гипертоническая болезнь II стадии 3 степени, группа риска высокая, 2 года назад диагностирован сахарный диабет, тип 2, средней степени тяжести. По поводу основных заболеваний лечится нерегулярно, диету не соблюдает, АД и уровень глюкозы крови не контролирует. Объективно: гигиенический индекс по Грину-Вермильону (ОHI-S) = 2,5. Слизистая оболочка дёсен обеих челюстей отёчная, гиперемирована с признаками цианоза, кровоточит при зондировании (ИК – 3 балла). В области передней группы зубов верхней и нижней челюсти имеются пародонтальные карманы глубиной до 6 мм, подвижность зубов 1 степени, обильные зубные отложения. При осмотре зубного ряда: 2.4, 3.7 – искусственные стальные штампованные коронки, 3.5, 4.4 – искусственные золотые штампованные коронки, пломбы из амальгамы в 1.7, 1.6, корень 4.5 зуба – при зондировании корня определяется размягчённый дентин. На ортопантограмме: снижение высоты межальвеолярных перегородок до ½ длины корней зубов, в области верхушки корня 4.5 зуба определяется разряжение костной ткани округлой формы с чёткими контурами размер 0,4×0,5, пломбировочный материал в канале не прослеживается. АД – 160/100 мм рт. ст., глюкоза крови – 11,2 ммоль/л.

Вопросы: 1. Сформулируйте диагноз. 2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести? 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план лечения. 5. Укажите группы лекарственных средств для местного использования.

Ответы: 1. Хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени в стадии обострения на фоне сахарного диабета. Гальваноз. Апикальная гранулема 4.5 зуба. 2. Дополнительные методы исследования: необходимо определение величины микротоков, исследование микрофлоры полости рта с посевом на грибы рода *Candida* (определение чувствительности к антибиотикам). 3. Дифференциальная диагностика проводится с хроническим атрофическим кандидозом. 4. План лечения: замена ортопедических конструкций (снятие конструкций), удаление корня 4.5 зуба, коррекция индивидуальной гигиены, профессиональная гигиена полости рта, кюретаж пародонтальных карманов, протезирование с подбором материалов. 5. Местная и общая антибактериальная терапия. Местные противовоспалительные препараты. Пациенту обязательно показана консультация врача-терапевта. Наблюдение и лечение у врача-эндокринолога для коррекции АД и содержания сахара в крови. Назначение сбалансированной диеты.

Задача 4

Пациент П., 37 лет Основные жалобы: неприятный запах изо рта, чувство жжения и дискомфорта в полости рта, кровоточивость дёсен при чистке зубов и приеме жесткой пищи, а также застревание пищи появление неприятного запаха изо рта. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые без видимой патологии. Десневые сосочки и маргинальная десна отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании (ИК – 3-4 балла). Глубина пародонтальных карманов в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов составляет от 3 мм до 5 мм. Патологическая подвижность 1.2, 2.1, 2.2 зубов соответствует I степени, 1.1 зуба соответствует III степени.

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

Ответы: 1. Предварительный диагноз «хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести в области 1.3, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 зубов и тяжёлой степени в области 1.1 зуба». 2. План обследования и дополнительного исследования: - консультация врача-терапевта-стоматолога о возможности проведения пародонтального индекса (ПИ по Расселу) и лечения хронического пародонтита; - консультация врача-хирурга-стоматолога о хирургической санации; - консультация врача-ортопеда-стоматолога о возможности

лечения несъёмными конструкциями; - дополнительно для уточнения диагноза необходимо провести: лучевое исследование - внутриконтактную рентгенографию 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 зубов, ортопантомографию; общий клинический анализ крови, биохимический анализ крови на содержание глюкозы, анализ крови на ВИЧ-инфекцию; - заключение врача-терапевта общего профиля о перенесённых и сопутствующих заболеваниях.

3. Дифференцировать пародонтит средней степени тяжести необходимо со следующими заболеваниями: гингивитом, пародонтитом лёгкой и тяжёлой степени, пародонтозом, пародонтолизом. 4. Клинический диагноз и его обоснование: - хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести в области 1.3, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 зубов и тяжёлой степени 1.1 зуба. Заболевание имеет хроническое течение, так как пациент болеет в течение 3 лет, локализованное связано с тем, что только в области определенной группы зубов, средняя степень - это наличие карманов от 3-5 мм и подвижность I степени и тяжелая степень 1.1 зуба это подвижность III степени. 5. План лечения и обоснование: - коррекция и контроль гигиены рта (чтобы правильно чистить зубы, не допустить образования зубного налёта и травмы десны, использование индивидуальных средств гигиены способствовало профилактике воспалительных заболеваний); - местная противовоспалительная терапия, шинирование 1.3, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 зубов, избирательное пришлифовывание зубов верхней и нижней челюстей (проводится перед открытым кюретажем, чтобы снять воспаление, скорректировать акклюзионные контакты, нормализовать нагрузку на периодонт); - операция - открытый кюретаж в области 1.3, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3 зубов, динамическое наблюдение 1 раз в полгода (удаление патологических изменений, грануляций); - удаление 1.1 зуба по поводу тяжёлой степени хронического периодонтита (зуб имеет подвижность 3 степени, что является показанием к удалению); - рациональное протезирование в области отсутствующего 1.1 зуба несъёмной конструкцией (эстетически значимая зона лица, молодой возраст пациента)

Задача 5

Больная С., 44 лет. Основная жалоба: на подвижность всех зубов, запах изо рта. Первые жалобы появились несколько лет. Ранее отмечала кровоточивость дёсен при чистке зубов. К врачу не обращалась. Соматически считает себя здоровой. Индивидуальная гигиена проводится пациенткой регулярно. Объективно: на всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. Гигиенический индекс ОНI-S=2,8. Десневой край гиперемирован с явлениями цианоза. Десневые сосочки неплотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость 2-3 степени, пародонтальные карманы до 4 мм в области жевательных зубов верхней и нижней челюсти; до 6 мм во фронтальном отделе, распространяющиеся на все резцы. Имеется серозно-гнойное отделяемое. Подвижность 1.6, 1.7, 2.6, 2.7, 4.6 зубов - 2 степени, во фронтальном отделе - 3 степени. Несъёмные ортопедические конструкции на зубах верхней челюсти неудовлетворительного качества. Слюна вязкая, тягучая.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите основные методы обследования. 3. Перечислите дополнительные методы исследования необходимые для постановки диагноза. 4. Какие методы исследования позволят оценить состояние кровотока в десне? 5. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

Ответы: 1. Хронический генерализованный пародонтит среднетяжёлой степени. 2. Основные методы исследования: осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия. Клиническая оценка состояния десны: окраска, консистенция, характеристика зубодесневого соединения. Проба Шиллера Писарева. Обратимые и необратимые пародонтальные индексы. Исследование пародонтальных карманов (глубина, характер экссудата). 3. Рентгенологический, микробиологический, лабораторный (цитологический, эмиграция лейкоцитов в ротовую полость, гемограмма, биохимический,

иммунологический), функциональный. 4. Определение стойкости капилляров (проба Кулаженко), капилляроскопия, реография, полярография, ЛДФ (лазерная доплеровская флоуметрия). 5. С гингивитом, пародонтозом, с идиопатическими заболеваниями пародонта.

Задача 6

Родители ребёнка 3 лет обратились к врачу-стоматологу с жалобами на кровоточивость дёсен и подвижности зубов. При внешнем осмотре определяется потливость и гиперкератоз ладоней и подошв. В полости рта выявлена подвижность зубов, наличие пародонтальных карманов глубиной более 5 мм.

Вопросы: 1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Составьте план комплексного лечения. 4. Консультации каких специалистов порекомендуете пациенту? 5. Укажите прогноз заболевания.

Ответы: 1. Синдром Папийона-Лефевра. Пародонтолиз. К.05.2 Острый пародонтит. 2. Нейтропения, эозинофильная гранулема, сахарный диабет. 3. Симптоматическое лечение у врача-терапевта-стоматолога, врача-хирурга, врача-ортодонта. 4. Консультация врача-генетика, врача-дерматолога, врача-эндокринолога, врачагастроэнтеролога. 5. Прогноз для зубов неблагоприятный, полная утрата к подростковому возрасту.

8. Самостоятельная проработка некоторых тем

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Реферирование темы занятия, подготовка к занятиям	10	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой по теме занятий (включая журналы, рецензируемые ВАК).	18	Собеседование
Самостоятельная проработка некоторых тем	36	Собеседование

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных дерматозах	36	Заболевания слизистой оболочки полости рта: учебное пособие / под ред. проф. К.И. Разнатовского.– СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2016.–200с.	Собеседование по ситуационной задаче

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Гигиена и экология человека : учебник / Архангельский В. И. , Кириллов В. Ф. -

- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. (Серия "СПО") - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425305.html>
2. Гигиена детей и подростков : учебник / Кучма В. Р. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434987.html>
 3. Основы формирования здоровья детей : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432969.html>
 4. Пародонтология / под ред. проф. Дмитриевой Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427682.html>
 5. Пародонтология / под ред. Янушевича О.О. , Дмитриевой Л.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 752 с. (Серия "Национальные руководства") - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443651.html>
 6. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия / Под ред. Кулакова А.А., Робустовой Т.Г., Неробеева А.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 928 с. (Серия "Национальные руководства") - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417010.html>
 7. Частная патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям для стоматологических факультетов : учебное пособие / под общ. ред. О.В.Зайратьянца. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2351.html>

б) дополнительная литература:

1. Воспаление: учебно-методическое пособие / Е.А. Белогурова, И.В. Будникова, М.Д. Денисенко. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2019. — 36 с.
2. Заболевания пародонта: учебно-методическое пособие/А.В.Силин, Е.В.Леонова, Л.Л.Яковенко. – СПб.: Изд-во ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015. - 52 с.
3. Использование врачами-стоматологами хирургических методов лечения заболеваний пародонта / З. Э. Ревазова, В. Д. Вагнер // Российский стоматологический журнал. – 2013. – № 4. – С. 50-52. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21192546>
4. Исторические аспекты и современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта: учебное пособие / О.В. Шалак, Н.К.Артюшенко. – СПб.: Человек, 2014. – 28с.
5. Комплексное лечение и реабилитация пациентов с генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести / А. В. Щипский // Пародонтология. – 2014. – Т. 19. – № 1(70). – С. 35-42. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21479353>
6. Мембраны на основе ацеллюлярного коллагенового матрикса при реконструкции комбинированных дефектов альвеолярного гребня методом направленной регенерации тканей / Д. М. Нейзберг, Э. С. Силина, М. Г. Пачкория // Медицинский алфавит. – 2019. – Т. 3. – № 23(398). – С. 24-28. – DOI 10.33667/2078-5631-2019-3-23(398)-24-29. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41339330>
7. Методы диагностики заболеваний пародонта: учебное пособие / О.В. Шалак, Н.К.Артюшенко. – СПб.: Человек, 2015. – 40с.

8. Механизмы возникновения и методы устранения рецессии десны / Л. А. Зюлькина, К. Ю. Кобринчук, П. В. Иванов, Г. А. Капралова // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 1. – С. 54. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28401210>
9. Общие принципы сохранения и восстановления объема альвеолярной кости для последующей дентальной имплантации. Учебное пособие/ И.В.Шаронов, А.В.Васильев. – СПб.: Человек, 2012. – 34с.
10. Овчаренко, Е. С. Опыт применения остеопластического материала "КоллапАн-Л" в хирургическом лечении воспалительных заболеваний пародонта / Е. С. Овчаренко, С. В. Мелехов, Л. Б. Чумак // Пародонтология. – 2009. – № 1(50). – С. 53-56. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=12808011>
11. Перспектива применения остеопластических материалов в хирургической стоматологии (пародонтологии) / Е. В. Афанасьев, И. И. Куряев, И. А. Чернецов, Е. Д. Костригина // Тенденции развития современного естествознания и технических наук : Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. В 2-х частях, Белгород, 30 октября 2017 года / Под общей редакцией Е.П. Ткачевой. – Белгород: Общество с ограниченной ответственностью "Агентство перспективных научных исследований", 2017. – С. 115-118. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30567300>
12. Применение плазмы, обогащенной тромбоцитами, в медицинской практике / О. В. Болдырева, С. Г. Вахрушев, Л. А. Торопова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. – С. 56. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27181679>
13. Применение плазмы, обогащенной факторами роста, в хирургической стоматологии / М. А. Дубчак // Международный студенческий научный вестник. – 2019. – № 5-2. – С. 68. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41299340>
14. Применение БотП для оптимизации заживления после вестибулопластики / А. И. Грудянов, А. И. Ерохин, Л. Е. Серебрякова, М. Ю. Житков // Пародонтология. – 2006. – № 2(39). – С. 30-37. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=9305331>
15. Применение синтетического гидроксиапатита при закрытии костных дефектов в амбулаторной хирургии. Экспериментальное и клиническое исследования / Т. Н. Модина, И. С. Маклакова // Пародонтология. – 2012. – Т. 17. – № 1(62). – С. 47-51. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17424696>
16. Применение препаратов гиалуроновой кислоты Tissue Support и Flex Barrier в хирургической пародонтологии / Р. В. Ушаков, В. Н. Царев, М. С. Дьяконова [и др.] // Медицинский алфавит. – 2012. – Т. 4. – № 19. – С. 50-53. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18883316>
17. Профилактика осложнений и гигиена полости рта у пациентов с дентальными имплантатами: учебное пособие / А.В.Васильев, С.Б. Улитовский, Т.В. Зубровская. – СПб.: Человек, 2014. – 40с.
18. Принципы планирования местнопластических операций по А.А. Лимбергу: Учебное пособие. / В.А. Козлов, С.С. Мушковская. – СПб.: Человек, 2011. – 36с.
19. Предпротезная хирургия полости рта: Учебное пособие / А.В.Васильев, И.В.Шаронов, О.В.Шалак. – СПб.: Человек, 2011. – 15 с.
20. Практические аспекты клинической дентальной имплантологии. Руководство / А.В.Васильев, С.Б. Улитовский, Н.В.Васильев, И.В.Шаронов. – СПб.: Человек, 2010. – 124с.
21. Резективные и репаративные методы хирургического лечения пародонтита: Учебное пособие/ О.В.Шалак, Н.К. Артюшенко. – СПб.: Человек, 2012. – 49с.

22. Регенеративные методы хирургического лечения пародонтита: учебное пособие / О.В. Шалак, Н.К.Артюшенко. – СПб.: Человек, 2013. – 40с.
23. Устранение локальной рецессии десны пластикой угловым муко-гингивальным лоскутом / В. Ф. Черныш, Г. С. Чепик, А. А. Иванников // Пародонтология. – 2010. – Т. 15. – № 3(56). – С. 32-37. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=17069604>
24. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта / И. С. Пинелис, И. И. Бородулина. – Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2008. – 62 с. – <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41330193>

в. программное обеспечение:

№ 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 № 71/2018
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 № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	GoogleChrome	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

г. профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Учебные помещения

Помещение для проведения практических занятий

-учебная комната на базе отделения ЛОР и ЧЛХ НУЗ "Дорожная клиническая больница" ОАО "РЖД"; Договор №4/2012-С от 17.12.2012 об организации практической подготовки обучающихся между СЗГМУ и НУЗ "Дорожная клиническая больница" ОАО "РЖД"

- учебная комната на базе 13 отделения, Договор №97А/2016-ОПП от 22.01.2016; №195/2018-ОПП об организации практической подготовки обучающихся между ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова и СПбГБУЗ «Городская больница № 15»

- учебная комната на базе ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера». Договор №212/2018-ОПП от 14.05.2018 об организации практической подготовки обучающихся между ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова и ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера»

- Учебная комната, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Б (корп.2/4)

- Помещения для самостоятельной работы обучающихся (ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47, лит. АЕ (корп. 32)

Мебель:

Ученический стол – 40 шт.

Ученический стул – 80 шт.

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: нет.

Медицинское оборудование (для отработки практических навыков): стоматологический инструментарий

Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): компьютеры, видеопроекторы.

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).

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Мукогингивальная хирургия с элементами микрохирургии (адаптационная)»

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. Для этого необходимо составить план работы на семестр. Наличие правильно составленного плана позволит подчинить свободное время целям и задачам учебы.

Неотъемлемой и необходимой частью обучения является самоконтроль. В конце каждого дня необходимо подводить итог выполненной работе: определить соответствие между намеченным и выполненным планом. Анализ плана способствует выявлению отклонения. 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 – лекции, практические занятия и семинары

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит на первой лекции. Ординатор должен внимательно слушать преподаваемый материал и самостоятельно оформлять конспект. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот факт, что некоторые лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, а некоторые – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность. Конспект является полезным и эффективным инструментом только тогда, когда оформлен лично в виде тезисов. Не следует стремиться к тому, чтобы записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Конспектировать целесообразно таким образом, чтобы оставлять поля, на которых позднее, при самостоятельной работе, можно делать дополнительные записи.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Следует обращать внимание на акценты и выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты словами, например, «важно» или «запомнить». Отметки можно делать и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор.

Подготовка к практическим занятиям

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.

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 одному вопросу, то, не разобравшись, нельзя отвергать ту, которая не понравилась. При наличии расхождений между авторами необходимо найти главную идею 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. 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. 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 текста реферата или другого задания.