



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)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

Сайманов С.А.

«22» 09 2020 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ:
Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба**

Кафедра ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Специальность СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ

Санкт-Петербург – 2020

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы.....
2. Общие положения.....
3. Характеристика программы.....
4. Планируемые результаты обучения.....
5. Календарный учебный график
6. Учебный план.....
7. Рабочая программа.....
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....
9. Формы контроля и аттестации.....
10. Оценочные средства.....
11. Нормативные правовые акты.....

1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба

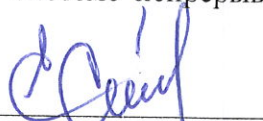
».

специальность - Стоматология детская, стоматология общей практики.

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Сатыго Елена Александровна	Доктор медицинских наук,	доцент, заведующая кафедрой детской стоматологии	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
2.	Донской Андрей Геннадьевич	К.м.н., ассистент	доцент кафедры детской стоматологии	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
3.	Коско Анна Валерьевна		Ассистент кафедры детской стоматологии	СЗГМУ имени И.И.Мечникова
4.	Барановская Надежда Васильевна		Заведующая детским отделением ООО Вероника	ООО Вероника

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба» обсуждена на заседании кафедры детской стоматологии «25»июня2020 г., протокол № 7 и рекомендована к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования обсуждена на заседании кафедры детской стоматологии «25»июня 2020 г., протокол № 7 и рекомендована к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования

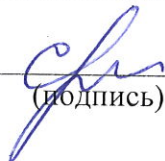
Заведующий кафедрой, доцент


(подпись)

/Сатыго Е.А./
(расшифровка подписи)

Согласовано:

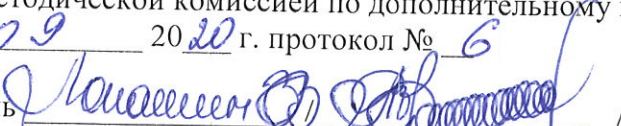
с отделом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России « 10 09 20 20 г.


(подпись)

/Коврова С.А./
(расшифровка подписи)

Одобрено методической комиссией по дополнительному профессиональному образованию « 15 09 20 20 г. протокол № 6

Председатель


(подпись)

(расшифровка подписи)

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба (далее – Программа), специальность «стоматология детская», «стоматология общей практики», «стоматология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций врача детского стоматолога, врача стоматолога общей практики для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в области стоматологии.

- обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам оказания неотложной помощи и дальнейшей реабилитации при возникновении травматического повреждения зубов у детей и подростков.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часа (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент: Высшее образование – специалитет по специальности «Стоматология»

Подготовка в ординатуре по специальности «Стоматология детская», «Стоматология общей практики» или профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология детская", «Стоматология общей практики».

Дополнительная специальность: «стоматология общей практики», «стоматология»

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается ОСК.

3.4. Содержание Программы построено в соответствие с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские, практические и самостоятельные занятия, формы контроля знаний и умений обучающихся).

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

3.9. Связь Программы с профессиональными стандартами (при наличии):

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)	Уровень квалификации
«Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба».	Профессиональный стандарт - врач-стоматолог детский, врач-стоматолог .	Уровень 8 Уровень 7

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование по одной из специальностей: Высшее образование – специалитет по специальности «Стоматология» Подготовка в ординатуре по специальности «Стоматология детская», «Стоматология общей практики» или профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология детская", «Стоматология общей практики»

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальностям стоматология детская, стоматология общей практики, «стоматология» качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Профессиональные компетенции (ПК) формулируются на основании трудовых действий соответствующей трудовой функции (ТФ), описанной в рамках определенной обобщенной трудовой функции (ОТФ) выбранного профессионального стандарта.

Квалификация					
Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Трудовые функции при наличии профстандарта	Практический опыт	Умения	Знания
Детская стоматологическая практика, Диагностическая и	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных	Проведение обследования пациентов детского с целью установления	Сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациентов	Проводить первичное клиническое стоматологическое обследование	Клиническая картина, симптомы основных общих заболеваний

лечебная	состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-1);	диагноза	детского возраста (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний Установление предварительного диагноза	пациента детского возраста и интерпретировать его результаты	и пограничных состояний, проявления в челюстно-лицевой области у детей, их диагностика
	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (МК-2)	Назначение, контроль эффективности немедикаментозного и медикаментозного лечения детей.	Лечение пациентов детского возраста с острыми травматическими повреждениями временных и постоянных зубов на разных стадиях формирования корня терапевтическими и хирургическими методами. Работа в составе многопрофильной команды при необходимости комплексного лечения пациентов детского и	Разрабатывать план лечения пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей

			подросткового о возраста со стоматологич ескими заболеваниям и	медицинской помощи	
--	--	--	---	-----------------------	--

5. Календарный учебный график

Календарный план программы ежегодно обновляется и утверждается на ученом совете Университета.

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи стоматологи детские, врачи стоматологи общей практики.

Трудоемкость: 36 академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий								Форма контроля		
			лекции		ОС К	СР	ПЗ		СЗ			стажировка	
			Лекции аудит	Лекции ДОТ	аудиторно	в т.ч. ЭО	аудит	ДОТ	аудит	ДОТ		аудиторно	
1.	Травматические поражения во временном прикусе	16	10		6								Текущий контроль
1.1.	Диагностика травматических повреждений у детей во временном прикусе	6	6										
1.2.	Лечение травматических повреждений у детей во временном прикусе	4	4										
1.3.	Немедленная помощь при травме зубов у детей	6			6								

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий								Форма контроля	
			лекции	ОС К	СР	ПЗ	СЗ	стажировка				
2.	Особенности оказания неотложной помощи и дальнейшая реабилитация при возникновении травматических повреждений твердых тканей зубов у детей и подростков.	16	4				12					
2.1.	Дифференциальная диагностика и тактика лечения острой травмы зубов временного прикуса.	4	4									
2.2.	Дифференциальная диагностика и тактика лечения острой травмы зубов постоянно прикуса на разных стадиях формирования корня.	6					6					
2.3.	Профилактика острой травмы зубов	6					6					

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля
			лекции	ОС К	СР	ПЗ	СЗ	стажировка		
	временного и постоянного прикуса. Диспансерное наблюдение детей и подростков перенесших острую травму зубов.									
	Итоговая аттестация	4				4				Зачет-решение ситуационных задач
	Всего	36	14	0	6	16				

7. Рабочая программа

по теме Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба

РАЗДЕЛ 1

Травматические поражения во временном прикусе

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Диагностика травматических повреждений у детей во временном прикусе
1.2	Лечение травматических повреждений у детей во временном прикусе
1.3	Немедленная помощь при травме зубов у детей

РАЗДЕЛ 2.

Особенности диагностики и лечения при возникновении травматических повреждений твердых тканей зуба у детей.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Дифференциальная диагностика и тактика лечения острой травмы зубов временного прикуса.
2.2	Дифференциальная диагностика и тактика лечения острой травмы зубов постоянного прикуса на разных стадиях формирования корня.
2.3	Профилактика острой травмы зубов временного и постоянного прикуса. Диспансерное наблюдение детей и подростков перенесших острую травму зубов.

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия:

№	Тема лекции	Содержание ¹	Технология проведения (очно, дистанционно)	Совершенствуемые компетенции ²
1.	Особенности травматического повреждения твердых тканей зуба у детей.	Рассматриваются особенности диагностики и лечения травматического повреждения временных и постоянных зубов у детей разных возрастных групп	ДО в режиме конференцсвязи	ПК-2
2.	Особенности применения пломбировочных материалов и шинирующих конструкций, используемых при травмах зубов в		Изучаются методики применения различных групп	ПК--1

	детском и подростковом возрасте. Профилактика острой травмы зубов у детей и подростков. Диспансерное наблюдение детей после перенесенной острой травмы зубов.		пломбировочных материалов и видов шинирующих конструкций при травматическом повреждении временных и постоянных зубов. Изучаются методы профилактики острой травмы зубов у детей; задачи и принципы диспансерного наблюдения детей и подростков, перенесших травматическое повреждение временных и постоянных зубов.	
3.	Местное обезболивание стоматологических манипуляций у детей		Изучаются методы и препараты для местного обезболивания в детской стоматологии. Показания и противопоказания.	ПК-2

практические занятия:

№	Тема занятия	Содержание ³	Совершенствуемые компетенции ⁴
1.	Особенности дифференциальной диагностики и тактики лечения	Рассматриваются особенности	ПК-1, ПК-2

№	Тема занятия	Содержание ³	Совершенствуемые компетенции ⁴
	острой травмы зубов временного прикуса.	дифференциальной диагностики и лечения травматического повреждения временных зубов. Разбираются алгоритмы оказания неотложной помощи и дальнейших реабилитационных мероприятий при различных вариантах травматического повреждения зубов временного прикуса.	
2.	Особенности дифференциальной диагностики и тактики лечения острой травмы зубов постоянного прикуса на разных стадиях формирования корня.	Рассматриваются особенности дифференциальной диагностики и лечения травматического повреждения постоянных зубов у детей. Разбираются алгоритмы оказания неотложной помощи и дальнейших реабилитационных мероприятий при травматическом повреждении постоянных зубов на разных стадиях формирования корня..	ПК-1, ПК-2

обучающий симуляционный курс:

№	Тема занятия	Содержание	Методика проведения	Совершенствуемые компетенции ⁵
1.	Немедленная помощь	Отрабатывается	Отработка	ПК-2

№	Тема занятия	Содержание	Методика проведения	Совершенствуемые компетенции ⁵
	при травме зубов у детей	алгоритм оказания неотложной помощи при травме	техники оказания неотложной помощи у пациента (на симулированном пациенте)	

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Наличие изданий и количество экземпляров можно проверить на сайте библиотеки <http://lib.szgmu.ru/> в рубриках «Электронный каталог» и «Электронные ресурсы. Базы данных».

Основная литература*:

1. Детская стоматология : учебник - Кисельникова Л.П., 2017.- ГЭОТАР-Медиа, 744с
2. Детская стоматология: руководство - Велбери Р. Р., Даггал М. С.,2016. ГЭОТАР-Медиа 465с

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. <https://moodle.szgmu.ru/>

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме *решения ситуационных задач*.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме *зачета*.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации

10. Оценочные средства

Примеры ситуационных задач:

В детскую стоматологическую поликлинику обратилась мама с ребенком 11 лет по поводу острой травмы 11 зуба. Зуб выбили на катке клюшкой. По рекомендации спортивного врача зуб поместили в молоко и привезли в контейнере. Травма произошла 2 часа назад.

1. Поставьте диагноз.
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Примеры тестовых заданий:

ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ

- А) внедрённого (вколоченного) вывиха
- Б) неполного вывиха
- В) ушиба
- Г) перелома корня

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мелкое преддверие рта
- Б) множественный кариес этих зубов и его осложнения
- В) глубокий прогнатический прикус
- Г) мезиальная окклюзия

11. Нормативные правовые акты*

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ

Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба

Специальность	стоматология детская
Тема	Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба
Цель	совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Задачи	<ul style="list-style-type: none"> – обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам острой травмы временных и постоянных зубов – усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики, клиники, лечения и профилактики острой травмы временных и постоянных зубов.
Актуальность	<p>Актуальность программы обусловлена с одной стороны - высокой степенью ответственности врача стоматолога при оказании помощи детям и подросткам с острой травмой твердых тканей зубов и с другой стороны - недостаточным опытом детских стоматологов и стоматологов общей практики в оказании таких услуг.</p> <p>Программа позволяет совершенствовать имеющиеся компетенции врача детского стоматолога и стоматолога общей практики для повышения профессионального уровня, обновить существующие теоретические знания, методики и изучить передовой опыт по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в области детской стоматологии. Занятия проводят детские стоматологи, имеющие опыт работы оказания стоматологических услуг детям более 20 лет.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Обучающий симуляционный курс позволяет отработать навыки неотложной помощи детям с травмой зубов и освоить

		технику шинирования травмированных зубов. Практические занятия позволяют отработать алгоритмы оказания стоматологической помощи детям и подросткам с острой травмой твердых тканей зуба.
Категория обучающихся		детские врачи-стоматологи, врачи стоматологи общей практики.
Трудоемкость		36 акад. час.
Форма обучения		Очная
Режим занятий		6 акад. час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
	ПК-2	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-2)
Разделы программы	Раздел 1	Особенности обезболивания стоматологических манипуляций у детей
	Раздел 2	Дифференциальная диагностика и тактика лечения острой травмы зубов
Обучающий симуляционный курс	да	Алгоритм действий при травме зубов у детей. Методики шинирования временных и постоянных зубов после травмы.
Применение ДОТ	да	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика травматического повреждения временных и постоянных зубов. Компьютерные технологии в медицинской практике. Составления плана комплексного лечения при острых травматических повреждениях твердых тканей зубов у детей. Особенности применения реставрационных материалов при травматическом повреждении временных и постоянных зубов.
Стажировка	нет	-
Формы аттестации		Текущая контроль-тестирование, итоговая аттестация (решение ситуационных задач).

Приложение к Программе
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)

Кафедра детской стоматологии

Фонд оценочных средств

<i>Название программы</i>	Актуальные вопросы лечения повреждений твердых тканей зуба.
<i>Специальность</i>	Детская стоматология, стоматология общей практики

Санкт-Петербург – 2020

1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми компетенциями

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
ПК-1	<i>готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-1);</i>	Тесты. Ситуационные задачи	1-16.37-50 1-9.12-16
ПК-2	<i>готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-2)</i>	Тесты. Ситуационные задачи	17-36 1-16

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
1	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

Критерии оценивания ситуационных задач.

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

Тестовые задания-критерии оценивания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

3. Оценочные средства

1.1 Тестовые задания

1. ОТЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА БЕЗ ОБНАЖЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ
А) болью от температурных раздражителей и при зондировании линии перелома
Б) болью при накусывании на зуб
В) самопроизвольной болью
Г) болью от химических раздражителей
2. ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ
А) изменением цвета коронки зуба
Б) подвижностью зуба III степени
В) самопроизвольной болью в ночное время с иррадиацией по ветвям тройничного нерва
Г) болью от всех раздражителей
3. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА
А) вколоченный вывих временного зуба
Б) перелом корня зуба
В) перелом челюсти
Г) вывих височно-нижнечелюстного сустава
4. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРИ УШИБЕ ПОСТОЯННОГО ИЛИ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

- А) зуб длиннее симметричного, болезненная перкуссия
 Б) смещение коронки в различном направлении
 В) болезненная перкуссия, подвижность зуба незначительная или отсутствует
 Г) зуб короче симметричного, болезненная перкуссия
5. ТРАВМА ЗАЧАТКА ПОСТОЯННОГО ЗУБА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТРАВМЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА В ВИДЕ
- А) внедрённого (вколоченного) вывиха
 Б) неполного вывиха
 В) ушиба
 Г) перелома корня
6. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ВЫВИХА РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) мелкое преддверие рта
 Б) множественный кариес этих зубов и его осложнения
 В) глубокий прогнатический прикус
 Г) мезиальная окклюзия
7. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ УШИБА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2–3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ
- А) периодонтальная щель равномерно расширена
 Б) на рентгенограмме изменений нет
 В) периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
 Г) периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба
8. ПРИ ОТЛОМЕ ЧАСТИ КОРОНКИ ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ БОЛЬНЫЕ ЖАЛУЮТСЯ НА БОЛИ
- А) самопроизвольные
 Б) от раздражителей
 В) при накусывании на зуб
 Г) иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
9. ПРЕДПОЧИТАЕМЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ ЗУБА СО ВСКРЫТИЕМ ПОЛОСТИ ЗУБА ПРИ НЕСФОРМИРОВАННОМ КОРНЕ
- А) частичная пульпотомия
 Б) не прямое покрытие пульпы
 В) пульпэктомия
 Г) девитальная ампутация
10. ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО ЗУБА
- А) реплантации не подлежит
 Б) зуб обязательно должен быть реплантирован
 В) если до смены зуба остается менее одного года, зуб не репланируется
 Г) временный зуб должен быть реплантирован, если до его смены остается более двух лет.
11. ПРИ ВЫБОРЕ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) глубина внедрения зуба
 Б) результаты ЭОД
 В) результаты RG исследования

Г) состояние остальных зубов (распространенность кариеса)

12. ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЗУБОВ 5.1, 6.1 У РЕБЁНКА ШЕСТИ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) динамическое наблюдение
- Б) их удалить
- В) провести репозицию и шинирование
- Г) выдвинуть в зубной ряд ортодонтическими методами

13. ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБА ОДНОКОРНЕВОГО ПОСТОЯННОГО ЗУБА НЕОБХОДИМО

- А) шинирование проволочно-композитной шиной на 2–4 недели
- Б) разобшение прикуса в переднем отделе с помощью окклюзионных накладок на боковую группу зубов, щадящая диета.
- В) удаление травмированного зуба
- Г) ограничение жевательной нагрузки

14. ЗУБЫ 5.1, 6.1 ПРИ ПОЛНОМ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) удалить
- Б) провести репозицию
- В) оставить под наблюдением
- Г) провести эндодонтическое лечение

15. ЗУБ 6.1 У РЕБЁНКА ПЯТИ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) провести эндодонтическое лечение
- Б) сохранить, используя штифт
- В) оставить под наблюдением
- Г) удалить

16. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ КОРОНКОВО-КОРНЕВОГО ПЕРЕЛОМА ЗУБА 5.1 У РЕБЕНКА 4ЛЕТ.

- А) удалить
- Б) сохранить, проведя эндодонтическое лечение
- В) оставить под наблюдением
- Г) сохранить, используя культевую штифтовую вкладку

17. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПОКАЗАНО

- А) репозиция и шинирование зуба на 3–4 недели
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- В) только динамическое наблюдение
- Г) репозиция

18. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- А) витальную ампутацию
- Б) закрытие линии перелома стеклоиономерным цементом

- В) биологический метод лечения пульпита с закрытием обнаженного дентина стеклоиономерным цементом.
- Г) высокую ампутацию

19. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ С ОБНАЖЕНИЕМ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННОГО СФОРМИРОВАННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 6 ЧАСОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- А) экстирпация пульпы
- Б) высокая ампутация пульпы
- В) витальная ампутация
- Г) биологический метод

20. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ В ПЕРВЫЕ 2 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НЕОБХОДИМО

- А) репозиция зуба и шинирование на 3–4 недели
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтических аппаратов
- В) щадящий режим питания, противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение
- Г) эндодонтическое лечение

21. ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РЕЗЦА У РЕБЁНКА 10 ЛЕТ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) реплантацию зуба с предварительной его трепанацией, депульпированием и пломбированием
- Б) устранение дефекта съёмным протезом
- В) немедленная реплантация зуба без предварительной его трепанации, депульпирования и пломбирования.

- Г) устранение дефекта имплантатом

22. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА 6.1 У РЕБЁНКА ТРЁХ ЛЕТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА БЕЗ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ ЗУБА

- А) удалить зуб
- Б) восстановив коронку пломбировочным материалом
- В) оставить зуб под наблюдением
- Г) сохранить зуб, проведя эндодонтическое лечение

23. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПРИ НЕПОЛНОМ ВЫВИХЕ ВРЕМЕННОГО И ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

- А) зуб погружен в лунку до десны
- Б) коронка смещена в различном направлении, подвижность зуба II-III степени
- В) видимая часть коронки без изменения, незначительная подвижность
- Г) укорочение видимой части коронки, подвижности нет

24. ПЕРЕЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) самопроизвольными болями с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва
- Б) болью при зондировании по линии перелома
- В) подвижностью II-III степени
- Г) жалобами на косметический дефект

25. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВКОЛОЧЕННОГО (ВНЕДРЕННОГО) ВЫВИХА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА

- А) удлинение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- Б) укорочение видимой части коронки, подвижности зуба нет
- В) подвижность зуба II-III степени, удлинение видимой части коронки зуба
- Г) подвижности зуба нет, изменений видимой части коронки нет

26. ОТЛОМ КОРОНКИ В ПРЕДЕЛАХ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА БЕЗ
ОБНАЖЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- А) болью от температурных раздражителей и при зондировании линии перелома
- Б) болью при накусывании на зуб
- В) самопроизвольной болью
- Г) болью от химических раздражителей

27. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ ПОЛНОГО ВЫВИХА
ЗУБА 1.1 У РЕБЕНКА 12 ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА

- А) Неотложная помощь не требуется, необходимо обратиться к стоматологу для изготовления замещающей ортопедической конструкции после заживления лунки зуба.
- Б) Срочно обратиться в стоматологическую клинику, зуб транспортировать в молоке или физрастворе.
- В) Срочно обратиться в стоматологическую клинику, зуб транспортировать в растворе хлоргексидина.
- Г) Срочно обратиться в стоматологическую клинику, зуб транспортировать в спиртовой салфетке.

28. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВКОЛОЧЕННОГО ВЫВИХА ЗУБА 1.2 С ВНЕДРЕНИЕМ БОЛЕЕ
ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ У РЕБЕНКА 11 ЛЕТ ПОКАЗАНО

- А) удаление зуба
- Б) вытяжение зуба с помощью ортодонтического аппарата
- В) только динамическое наблюдение
- Г) репозиция и шинирование зуба на 3–4 недели

29. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОРНЯ ЗУБА 1.2 У РЕБЕНКА 12 ЛЕТ СО СМЕЩЕНИЕМ
КОРОНКОВОГО ФРАГМЕНТА В КАЧЕСТВЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПОКАЗАНО

- А) удаление зуба
- Б) репозиция коронкового фрагмента и шинирование
- В) удаление коронкового фрагмента и восстановление коронки с применением штифтовых конструкций
- Г) динамическое наблюдение

30. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО
ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ

- А) RG, трансиллюминация, ЭОД
- Б) аксиография, ЭОД, Rg
- В) Rg, денситометрия, трансиллюминация
- Г) ЭОД, Rg

31. ПРИ ВКОЛОЧЕННОМ ВЫВИХЕ ПОСТОЯННОГО РЕЗЦА СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ
СТЕПЕНЬЮ НЕСФОРМИРОВАННОСТИ КОРНЯ И ВНЕДРЕНИЕМ ЗУБА МЕНЕЕ
ПОЛОВИНЫ КОРОНКИ ПОКАЗАНО

- А) зуб удалить
- Б) зуб оставить под наблюдением
- В) провести репозицию и шинирование
- Г) применить для вытяжения зуба ортодонтическую аппаратуру.

32. В ПОСТОЯННОМ ПРИКУСЕ У ДЕТЕЙ СРЕДИ ВСЕХ ВИДОВ ТРАВМ ПРЕОБЛАДАЕТ :

- А) полный вывих
- Б) отлом коронки
- В) ушиб зуба
- Г) вывих зуба неполный

33. . ПРИ УШИБЕ ЗУБА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ПЕРИОДОНТАЛЬНАЯ ЩЕЛЬ:

- А) расширена
- Б) сужена
- В) не изменена
- Г) отсутствует

34. ВКОЛОЧЕННЫЙ ВЫВИХ ЗУБА – ЭТО РАЗНОВИДНОСТЬ:

- А) полного вывиха
- Б) неполного вывиха
- В) самостоятельная разновидность
- Г) частичного вывиха

35. НЕРВНО-СОСУДИСТЫЙ ПУЧОК РЕДКО РАЗРЫВАЕТСЯ ПРИ:

- А) неполном вывихе
- Б) полном вывихе;
- В) вколоченном вывихе.
- Г) ушибе

36. КАКОЙ ТИП СРАЩЕНИЯ ЗУБА И АЛЬВЕОЛЫ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

- А) периодонтальный;
- Б) периодонтально-фиброзный;
- В) хондральный;
- Г) остеоидный.

37. РЕПЛАНТАЦИЯ ЗУБА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ ПРОВОДИТСЯ В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ:

- А) сохранена целостность только медиальной и дистальной стенок лунки зуба;
- Б) сохранена целостность только щечной и язычной (нёбной) стенок лунки зуба;
- В) сохранена целостность всех стенок лунки зуба.

Г) сохранена целостность любых трех из четырех стенок лунки.

38. ВЫБЕРИТЕ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ВЫВИХНУТОГО ЗУБА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

- А) в контейнере с молоком
- Б) в контейнере со льдом
- В) в спиртовой салфетке
- Г) в контейнере с хлоргексидином

39. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

- А) гибель пульпы с изменением цвета коронки временного зуба
- Б) нарушение формирования корня постоянного зуба
- В) облитерация корневого канала временного зуба
- Г) отсутствие физиологической резорбции корня временного зуба.

40. ПОСЛЕДСТВИЯ ГИБЕЛИ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ЗУБА С НЕСФОРМИРОВАННЫМ КОРНЕМ.

- А) облитерация пульпарной камеры
- Б) нарушение минерализации коронки зуба
- В) рецессия десны
- Г) нарушение формирования корня

41. ЧЕМ БЛИЖЕ К ВЕРХУШКЕ КОРНЯ ЗУБА РАСПОЛОЖЕНА ЛИНИЯ ПЕРЕЛОМА, ТЕМ ЗУБ:

- А) более подвижен
- Б) менее подвижен
- В) более чувствителен к температурным раздражителям
- Г) более чувствителен к вертикальной перкуссии.

42. ЗУБ ПОДЛЕЖИТ УДАЛЕНИЮ ПРИ:

- А) поперечном переломе;
- Б) продольном его переломе;
- В) косом его переломе.
- Г) переломе в апикальной части

43 ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ ШИНИРОВАНИЯ

- А) перелом корня постоянного зуба в апикальной трети
- Б) вколоченный вывих постоянного зуба с несформированным корнем менее $\frac{1}{2}$ коронки
- В) подвывих постоянного зуба
- Г) боковой вывих постоянного зуба

44 ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ ШИНИРОВАНИЯ

- А) перелом коронки постоянного зуба со вскрытием полости зуба
- Б) вколоченный вывих постоянного зуба более 1/2 коронки зуба
- В) полный вывих временного зуба
- Г) ушиб постоянного зуба

45. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ ШИНИРОВАНИЯ

- А) перелом корня постоянного зуба в средней трети
- Б) подвывих постоянного зуба
- В) перелом корня временного зуба в коронковой трети
- Г) вколоченный вывих временного зуба

46. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ УДАЛЕНИЯ

- А) ушиб зуба
- Б) вколоченный вывих временного зуба с внедрением коронки более 1/2
- В) перелом корня постоянного зуба в коронковой трети
- Г) боковой вывих постоянного зуба

47. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ УДАЛЕНИЯ

- А) коронково-корневой перелом временного зуба
- Б) перелом корня временного зуба в апикальной трети
- В) перелом корня постоянного зуба в средней трети
- Г) полный вывих зуба

48. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ УДАЛЕНИЯ

- А) перелом коронки временного зуба со вскрытием полости зуба
- Б) боковой вывих временного зуба с выраженным смещением
- В) боковой вывих постоянного зуба с выраженным смещением
- Г) поперечный перелом корня постоянного зуба

49. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ЗУБА, ТРЕБУЮЩЕЕ УДАЛЕНИЯ

- А) перелом коронки постоянного зуба со вскрытием полости в сочетании с подвывихом
- Б) боковой вывих постоянного зуба
- В) продольный перелом корня постоянного зуба
- Г) поперечный перелом корня постоянного зуба

50. ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ЗУБОВ С ЦЕЛЬЮ

- А) определения жизнеспособности пульпы зуба
- Б) исключения перелома корня
- В) исключения трещины корня
- Г) определения трещин коронки зуба

1.2 Ситуационные задачи.

Задача 1.

Ребенку 4 года. Жалуется на боль при откусывании и пережевывании пищи. Со слов мамы, вчера упал и ударился лицом. Потери сознания не было.

Объективно: ребенок активен. В полости рта: имеется удлинение коронки зуба 5.1 относительно зубов 5.2, 6.1, 6.2. Подвижность зуба 5.1 II степени, зуб в цвете не изменен, перкуссия 5.1 болезненная, десна в области зуба 5.1 гиперемирована. На рентгенограмме корни 5.1, 6.1 сформированы. Имеется расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 5.1.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 2.

Родители привели ребенка 2 лет, который несколько часов назад получил травму зуба 6.1, упав с качелей. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было.

Объективно: отек мягких тканей верхней губы. На красной кайме верхней губы ссадина, на слизистой верхней губы геморрагии. Коронка зуба 6.1 отсутствует, в лунке кровянистый густок.

1. Какие виды травмы возможны?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
3. Составьте план лечения.

Задача 3.

Ребенку 1,2 месяца. Со слов мамы ребенок упал и ударился лицом 1 час назад, центральные зубы стали короче рядом стоящих зубов. Объективно: отек верхней губы, на коже подбородка ссадина. Коронки зубов 5.1, 6.1 короче коронок зубов 5.2, 6.2.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 4.

Ребенку 1 год 8 месяцев, несколько часов назад упал со стула, сознание не терял, тошноты, рвоты не было.

Объективно: лицо симметричное. В полости рта: в зубах 71, 81 отсутствуют медиальные углы коронок, дефект коронок в пределах эмали.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 5.

Отец привел мальчика 8 лет, который сломал зуб 1.1 в школе на уроке физкультуры. Ребенок жалуется на боль при прикосновении к зубу. Объективно: коронка зуба 1.1 отломана на 1/2, линия перелома проходит горизонтально через полость зуба. Пульпа обнажена, определяется резкая болезненность при температурных раздражителях. Перкуссия зуба болезненна.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие факторы будут влиять на выбор метода лечения зуба 1.1?
3. Критерии эффективности проводимого лечения?

Задача 6.

Ребенку 9 лет. Со слов мамы, 2 дня назад во время игры в футбол получил травму передних зубов. Жалобы на косметический дефект, кратковременную боль от температурных и механических раздражителей в зубе 1.1.

Объективно: отек верхней губы, на коже верхней губы ссадина, покрытая геморрагической корочкой, на коже подбородка гематома. В полости рта: имеется скол эмали коронки зуба 2.1; отсутствует 1/4 коронки зуба 1.1. Перкуссия зубов 2.1 и 1.1 слабо болезненная.

Отмечается болезненность при зондировании линии перелома в зубе 1.1.

1. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 7.

Ребенку 13 лет. Обратился с жалобами на болезненное откусывание пищи и боль при дотрагивании до зубов. Вчера на уроке физкультуры получил травму зубов 1.2, 1.1.

Объективно: лицо симметрично. В полости рта: коронки зубов 1.2 и 1.1 без видимых изменений, перкуссия зубов 1.1, 1.2 болезненна. Коронка зуба 1.1 подвижна. Слизистая оболочка десны в области зубов 1.1 и 1.2 не изменена. На рентгенограмме: в средней трети корня зуба 1.1 горизонтальная линия просветления. ЭОДзуба 1.1-30 мка, зуба 1.2 – 15 мка.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения и наблюдения.

Задача 8.

Ребенку 7 лет. Привела мама. Жалобы на изменение цвета коронки зуба 1.1. Со слов мамы: около 6 месяцев

Назад во время игры в хоккей ребенок получил травму зуба, произошел отлом коронки. К врачу обращались, т.к. ребенок боится лечить зубы. В первые дни после травмы беспокоили боли от механических и термических раздражителей, которые вскоре прошли. Мама отмечает потемнение оставшейся части коронки.

Объективно: коронка зуба 1.1 серого цвета. Косой перелом коронки зуба 1.1 на уровне 1/2 ее длины, полость зуба вскрыта в одной точке. Перкуссия зуба 1.1 безболезненная. Слизистая десны в области зуба 1.1 не изменена.

1. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача № 9.

В поликлинику обратилась мама с ребенком 8 лет по поводу острой травмы 11 зуба, произошедшей в результате падения во время игры на перемене в школе.

Жалобы на резкую боль от температурных раздражителей, невозможность приема пищи.

Объективно: откол угла коронки 11 зуба со вскрытием полости зуба. Травма произошла 6 часов назад.

Поставьте предварительный диагноз.

1. Какие дополнительные методы исследования и с какой целью необходимо провести.
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача №10

В поликлинику обратилась мама с ребенком 9,5 лет по поводу острой травмы 21 зуба, полученной в результате падения на горке 4 часа назад.

Жалобы: подвижность и смещение зуба небно. Боли при дотрагивании до зуба, кровоточивость десны.

Объективно: коронка 21 зуба смещена небно, подвижна. Резко болезненна при перкуссии.

Поставьте предварительный диагноз.

1. Какие дополнительные методы исследования и с какой целью необходимо провести.
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача № 11.

В поликлинику обратилась мама с ребенком 3 лет с острой травмой 51,61 зубов, полученной в результате падения.

Жалобы на внедрение коронок 51,61, боли при дотрагивании до зубов, припухлость и болезненность десны в зоне данных зубов. Травма произошла 2 часа назад.

Объективно: Коронки 51,61 внедрены в альвеолярный отросток более половины коронки зуба, определяется отек, гиперемия и болезненность десневого края.

1. Поставьте диагноз.
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача № 12.

В детскую стоматологическую поликлинику обратилась мама с ребенком 11 лет по поводу острой травмы 11 зуба. Зуб выбили на катке клюшкой. По рекомендации спортивного врача зуб поместили в молоко и привезли в контейнере. Травма произошла 2 часа назад.

1. Поставьте диагноз.
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача №13

Ребенок 8 лет 2 месяца обратился по поводу острой травмы зуба 1.1, которая произошла 3 часа назад на прогулке. Пациент жалуется на откол коронки зуба, чувствительность к температурным раздражителям, подвижность зуба.

Объективно: определяется откол медиального угла коронки со вскрытием полости зуба, смещение оставшейся части коронки вестибулярно.

1. Поставьте предварительные диагнозы.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку.
4. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача №14

В детскую стоматологическую поликлинику обратилась мама с ребенком 10 лет по поводу острой травмы зубов 1.1 и 2.1. Травма произошла 4 часа назад во время игры в футбол. Зуб 1.1 смещен в небную сторону, нарушает привычное смыкание зубов. Коронка зуба 2.1 имеет продольный раскол. Десна в зоне травмированных зубов отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации. По Rg определяется поперечный перелом средней трети корня зуба 1.1 и продольный перелом корня зуба 2.1.

1. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку?
2. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Задача №15

В поликлинику обратилась мама с ребенком 9 лет по поводу отколов коронок центральных резцов верхней челюсти. Травма произошла во время драки в школе 7 часов назад. Ребенок жалуется на боль в зубах 1.1 и 2.1 от всех видов раздражителей, самопроизвольные боли отсутствуют.

Объективно: коронка зуба 1.1 имеет скол медиального угла со вскрытием полости зуба. Коронка зуба 2.1 имеет скол медиального угла в пределах глубоких слоев дентина в непосредственной близости от пульпы.

1. Поставьте диагнозы для зубов 1.1 и 2.1
2. Какую неотложную помощь необходимо оказать ребенку?
3. Составьте план дальнейших реабилитационных мероприятий.

Примерный компонентный состав оценочных материалов

Формы контроля	Виды контроля	Состав оценочных материалов	
		Для обучающегося	Для преподавателя (экзаменатора)
Итоговый контроль - аттестация	Тестирование	Бланк с тестовыми заданиями (в случае бланковой формы тестирования) и инструкция по заполнению Доступ к тесту в системе компьютерного тестирования и инструкции по работе в системе	Банк тестовых заданий Инструкция по обработке результатов
Текущий контроль	Ситуационные задачи	Описание ситуации в форме текста, видеоматериала, иллюстрации и т.д. Задание по анализу ситуации Ответ на задачу (письменный или печатный вариант)	Критерии оценки анализа ситуации