

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра клинической стоматологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«05» июля 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.В.7 Пародонтология

Направление подготовки/специальность: 31.05.03 - Стоматология

Профиль/направленность/специализация:

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-стоматолог

год набора: 2022

Тамбов, 2022

Автор программы:

Кандидат наук, Терехов Алексей Борисович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «12» августа 2020 г. № 984).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры клинической стоматологии «28» июня 2022 г. Протокол № 10

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «05» июля 2022 г. № 5.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	5
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	11
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	21
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	23
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	23

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-3 Способен проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний

ПК-6 Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ПК-3 Способен проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний	Выбирает тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм. Анализирует данные осмотра и лабораторно-инструментальных методов исследования, составляет план лечения пациентов с патологией пародонта
	ПК-6 Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях	Понимает принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитацию и профилактику заболеваний пародонта; выбирает оптимальный вариант консервативного лечения, назначает медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики; выявляет, устраняет и предпринимает меры по предотвращению возможных осложнений при лечении болезней пародонта; выбирает оптимальный вариант и выполняет необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-3 Способен проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения		
		Очная (семестр)		
		7	8	9
1	Клиническая практика по стоматологии общей практики			+
2	Лучевая диагностика			+

3	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии)	+		
4	Функциональная диагностика			+
5	Эндодонтия	+	+	

ПК-6 Готов к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения					
		Очная (семестр)					
		5	6	7	8	9	10
1	Зубопротезирование (простое протезирование)		+	+			
2	Кариеология и заболевания твердых тканей зубов	+	+				
3	Клиническая практика по стоматологии общей практики					+	
4	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)				+	+	
5	Современные методы эндодонтического лечения						+
6	Эндодонтия			+	+		

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Пародонтология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология.

Дисциплина «Пародонтология» изучается в 9 семестре.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 5 з.е.

Очная: 5 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	180
Контактная работа	72
Лекции (Лекции)	24
Лабораторные (Лаб. раб.)	48

Самостоятельная работа (СР)	72
Экзамен	36

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
9 семестр					
1	Введение в пародонтологию. Анатомо-гистологические особенности тканей пародонта.	2	4	7	Опрос
2	Особенности обследования пациента с патологией пародонта. Протокол осмотра пародонтологического больного.	3	5	7	Опрос
3	Индексная оценка гигиены и состояния пародонта. Дополнительные методы диагностики.	2	5	7	Опрос
4	Этиология и патогенез заболевания пародонта.	3	5	7	Опрос
5	Классификация заболеваний пародонта. Гингивит.	3	5	7	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
6	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение пародонтита и пародонтоза.	3	5	7	Опрос; Решение ситуационных задач

7	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение идиопатических заболеваний пародонта. Патология пародонта при синдромных поражениях.	2	5	8	Опрос
8	Профессиональная гигиена полости рта. Общие принципы. Ручной метод снятия зубных отложений.	2	5	8	Опрос
9	Профессиональная гигиена полости рта. Снятие зубных отложений ультразвуком, Air flow, лазером, химический способ удаления.	2	5	7	Опрос
10	Организация пародонтологической помощи населению.	2	4	7	Опрос; Тестирование

Тема 1. Введение в пародонтологию. Анатомо-гистологические особенности тканей пародонта. (ПК-3)

Лекция.

Определение понятия пародонт. Поверхностный и глубокий пародонт, ткани пародонта. Десна, анатомическое строение. Понятие о свободной и прикреплённой десне, Зубодесневые сосочки. Границы десны. Гистологическое строение десны. Клеточный состав. Понятие о десневой борозде, эпителиальном прикреплении. Прикрепление десны в различные возрастные периоды. Связочный аппарат десны. Кровоснабжение десны. Понятие о периодонте. Периодонтальная щель. Связочный аппарат периодонта. Волокна периодонта. Основные группы волокон периодонта. Основное вещество периодонта. Клеточный состав периодонта. Костная ткань зубной альвеолы. Зубные альвеолы. Особенности биомеханики пародонта и его функции.

Лабораторные работы.

Ознакомительная лабораторная работа. Техника безопасности.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 2. Особенности обследования пациента с патологией пародонта. Протокол осмотра пародонтологического больного. (ПК-3)

Лекция.

Методы обследования больного с патологией пародонта. Основные методы диагностики. Особенности обследования пациентов с патологией пародонта (определение глубины преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления). Методы индексной оценки, а) тяжести гингивита, б) пародонтита. Оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов.

Лабораторные работы.

Протокол осмотра пародонтологического больного. Особенности обследования пациентов с патологией пародонта (определение глубины преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления).

Методы индексной оценки а) тяжести гингивита, б) пародонтита. Оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 3. Индексная оценка гигиены и состояния пародонта. Дополнительные методы диагностики. (ПК-3)

Лекция.

Индекс гигиены (ИГ) по Федорову-Володкиной. Упрощенный индекс гигиены рта по Грину-Вермиллиону. Папиллярно-маргинальноальвеолярный индекс (РМА) в модификации Рагма. Индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) по Мюлеманну и Сону модифицированный. Пародонтальный индекс (ПИ, PI) по Расселу. Методы обследования больного с патологией пародонта. Дополнительные методы диагностики. а) внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография, др. аппаратные методы обследования б) исследование состояния сосудов десны, стоматоскопия, капилляроскопия, в) лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана, исследование количественного и качественного состава десневой жидкости, миграция лейкоцитов по М.А. Ясиновскому, микробиологическое и гистологическое исследования. Сущность комплексного обследования больного терапевтом, ортопедом, ортодонтом, а также врачами других специальностей. Медицинская документация пародонтологического заболевания. Схема оформления истории болезни.

Лабораторные работы.

Техника определения и расчет баллов: индекса гигиены (ИГ) по Федорову—Володкиной. Упрощенный индекс гигиены рта по Грину—Вермиллиону. Папиллярно-маргинальноальвеолярный индекс (РМА) в модификации Рагма. Индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) по Мюлеманну и Сону модифицированный. Пародонтальный индекс (ПИ, PI) по Расселу. Методы обследования больного с патологией пародонта.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 4. Этиология и патогенез заболевания пародонта. (ПК-3)

Лекция.

Роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии заболеваний пародонта. Современный взгляд на этиологию заболеваний пародонта. Патогенетические аспекты развития пародонтальной патологии в свете современных научных исследований. Звенья патогенеза. Основные типы патологических процессов в тканях пародонта. Характеристика каждого типа. Микробиология воспалительных процессов в тканях пародонта. Факторы, влияющие на воспалительные процессы. Биохимические процессы в тканях пародонта при воспалении. Пародонтопатогенные формы микроорганизмов. Местные факторы не микробного происхождения, способствующие развитию заболеваний пародонта. Кутикула и пелликула эмали. Физиологическая роль. Способы выявления. Внешнее окрашивание пелликулы (черное, зеленое, оранжевое, налет курильщика). Причины возникновения. Зубная бляшка. Определение и характеристика. Местные и общие факторы, влияющие на формирование микробной бляшки. Твердые зубные отложения. Зубной камень (наддесневой и поддесневой). Характеристика и химический состав. Дистрофические процессы в пародонте. Общее понятие, патогенез. Функциональная перегрузка. Общее понятие, влияние на развитие заболеваний тканей пародонта. Патогенез. Функциональная недостаточность (гипофункция). Общее понятие, влияние на развитие заболеваний тканей пародонта. Патогенез. Влияние соматических системных заболеваний и возраста на развитие патологий тканей пародонта.

Лабораторные работы.

Дополнительные методы диагностики:

- а) внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография, др. аппаратные методы обследования
- б) исследование состояния сосудов десны, стоматоскопия, капилляроскопия
- в) лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана, исследование количественного и качественного состава десневой жидкости, миграция лейкоцитов по М.А. Ясиновскому, микробиологическое и гистологическое исследования. Сущность комплексного обследования больного терапевтом, ортопедом, ортодонтom, а также врачами других специальностей. Оценка истории болезни.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 5. Классификация заболеваний пародонта. Гингивит. (ПК-6)

Лекция.

Классификация болезней пародонта, принятая на Пленуме Всесоюзного общества стоматологов, 1983. Основные уточнения. Международная классификация (МКБ-10). Рекомендованная терминология по ВОЗ для характеристики болезней пародонта. Гингивит. Характерные диагностические признаки. Классификации гингивитов (по этиологии, локализации, характеру морфологических изменений, степени тяжести поражения). Острый катаральный гингивит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Хронический катаральный гингивит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Гипертрофический–гиперпластический гингивит. Отечная и фиброзная формы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Язвенный (язвенно-некротический) гингивит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Атрофический гингивит или Рецессия десны. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лабораторные работы.

Характерные диагностические признаки гингивита. Определение кровоточивости десны. индекса гигиены (ИГ) по Федорову—Володкиной. Упрощенный индекс гигиены рта по Грину—Вермиллиону. Папиллярно-маргинальноальвеолярный индекс (РМА) в модификации Parma. Индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) по Мюлеманну и Сону модифицированный. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 6. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение пародонтита и пародонтоза. (ПК-6)

Лекция.

Пародонтит общие понятия. Классификация (по локализации, по степени тяжести). Пародонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Хронический генерализованный пародонтит в стадии ремиссии. Быстро прогрессирующий пародонтит. Пародонтоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Степени тяжести пародонтоза. Дистрофически-воспалительная форма пародонтоза. Осложнения заболеваний пародонта. Исход заболеваний пародонта.

Лабораторные работы.

Исследование клинических карманов. Метод вертикального зондирования. Определение глубины пародонтальных карманов и кровоточивость. Метод горизонтального зондирования. Измерение величины фуркационных дефектов. Решение ситуационных задач.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 7. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение идиопатических заболеваний пародонта. Патология пародонта при синдромных поражениях. (ПК-6)

Лекция.

Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта (пародонтолиз). Общие понятия. Перечислите основные заболевания. Общая характеристика пародонтолиза. Эозинофильная гранулема. Клиника, диагностика. Синдром Леттера-Зиве. Болезнь Хенда-Шюллера-Крисчена. Синдром Папийона-Лефевра. Пародонтомы. Фиброматоз десен. Эпулис. Этиология, клиника, патоморфологические признаки. Пародонтальная киста. Этиология, клиника, патогенез.

Лабораторные работы.

Изучение рентгенологических снимков, проведение пальпации у пациентов с идиопатическими заболеваниями тканей пародонта.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 8. Профессиональная гигиена полости рта. Общие принципы. Ручной метод снятия зубных отложений. (ПК-6)

Лекция.

Профессиональная гигиена. Определение и общие понятия. Цели и задачи профессиональной гигиены полости рта. Этапы профессиональной гигиены полости рта. Мотивация пациента. Обучение пациента индивидуальной гигиене полости рта (контролируемая гигиена). Основные правила удаления над- и поддесневых зубных отложений. Положение врача стоматолога и пациента при удалении зубных отложений. Полирование поверхности зуба и проведение рекомендаций. Механический способ удаления зубных отложений. Перечислите используемые инструменты. Мануальные инструменты для удаления зубных отложений. Крючки (серповидные изогнутые и серповидные прямые, мотыгообразные), их характеристика. Мануальные инструменты для удаления зубных отложений. Долота и рашпили (напильники), стоматологические экскаваторы, их характеристика. Мануальные инструменты для удаления зубных отложений. Кюретажные ложки или кюретки (универсальные и специальные), их характеристик. Техника работы с мануальными инструментами. Основные движения инструментов.

Лабораторные работы.

Изучение ручных инструментов для снятия зубных отложений: крючки (серповидные изогнутые и серповидные прямые, мотыгообразные), долота и рашпили (напильники), стоматологические экскаваторы, кюретажные ложки или кюретки (универсальные и специальные). Техника работы с мануальными инструментами. Основные движения инструментов.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 9. Профессиональная гигиена полости рта. Снятие зубных отложений ультразвуком, Air flow, лазером, химический способ удаления. (ПК-6)

Лекция.

Ультразвуковая чистка зубов. Общие понятия, аппараты. Принцип эффекта кавитации при ультразвуковой чистке зубов. Противопоказания к профессиональной гигиене ультразвуком. Подготовка аппарата к работе и техника удаления зубных отложений ультразвуком. Метод удаления зубных отложений системой Air flow. Принцип работы. Абразивы, используемые для аппарата Air-Flow. Этапы удаления зубных отложений системой Air flow. Показания и противопоказания к методу удаления зубных отложений системой Air flow. Недостатки метода удаления зубных отложений системой Air Flow. Лазерное удаление зубных отложений. Суть метода. Преимущества и недостатки. Химический способ удаления зубных отложений. Суть метода. Препараты. Полировка зубов. Принцип работы. Инструменты и пасты. Полировка апроксимальных поверхностей зубов. Средства. Фторирование зубов. Цель и препараты.

Лабораторные работы.

Изучение аппаратов ультразвуковых и Air flow, подготовка к работе. Подготовка пациента к процедуре удаления зубных отложений ультразвуком и Air-Flow. Положение врача и пациента при удалении зубных отложений. Препараты для химического способа удаления зубных отложений. Техника проведения. Изучение инструментов и паст для полировки зубов. Техника проведения.

Задания для самостоятельной работы.

Работайте с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работайте с электронными образовательными ресурсами.

Тема 10. Организация пародонтологической помощи населению. (ПК-6)

Лекция.

Система оказания пародонтологической помощи. Уровни. Квалифицированная стоматологическая помощь. Объем помощи первого уровня. Специализированная стоматологическая помощь. Учреждения данного уровня. Основные задачи пародонтологического кабинета. Необходимое оснащение пародонтологического кабинета. Объем лечебно-профилактических мероприятий, проводимый на втором уровне. Узкоспециализированная и высокоспециализированная стоматологическая помощь. Объем лечебно-профилактических мероприятий, проводимый на третьем уровне. Пародонтологический центр, его подразделения. Диспансеризация пародонтологических больных. Определение и общие понятия. Основные задачи диспансеризации. Группы больных, которые нуждаются в активном наблюдении. Количественные и качественные показатели эффективности наблюдения больных.

Лабораторные работы.

Изучение и заполнение документации для диспансерных больных. Диспансерная карта больного форма № 30 – стом.

Задания для самостоятельной работы.

Изучение и заполнение документации для диспансерных больных. Диспансерная карта больного форма № 30 – стом.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

9 семестр

- текущий контроль – 50 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Введение в пародонтологию. Анатомо-гистологические особенности тканей пародонта.	Опрос	4	4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно. 3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности. 1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.
2.	Особенности обследования пациента с патологией пародонта. Протокол осмотра пародонтологического больного.	Опрос	4	4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно. 3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности. 1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.
3.	Индексная оценка гигиены и состояния пародонта. Дополнительные методы диагностики.	Опрос	4	4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно. 3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности. 1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала. 0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.

4.	Этиология и патогенез заболевания пародонта.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
5.	Классификация заболеваний пародонта. Гингивит.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
		Решение ситуационных задач	5	<p>5 б. - ответ полный, логически выдержанный, последовательный, не требует уточнений.</p> <p>3-4 б. - ответ неполный, требует небольших уточнений; обучающийся демонстрирует понимание основного материала, но неуверенно отвечает на дополнительные вопросы.</p> <p>1-2 б. - обучающийся отвечает неуверенно, демонстрирует низкий уровень усвоения материала, на дополнительные вопросы отвечает с ошибками или не отвечает.</p> <p>0б.- не готов к решению задачи.</p>
		Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Контрольный срез-тестирование:</p> <p>10б.-100% правильных ответов</p> <p>9б.-99-91% правильных ответов</p> <p>8б.-90-84% правильных ответов</p> <p>7б.-83-77% правильных ответов</p> <p>6б.-76-71% правильных ответов</p> <p>5б.-70-64% правильных ответов</p> <p>4б.-63-57% правильных ответов</p> <p>3б.-56-50% правильных ответов</p> <p>2б.-49-40% правильных ответов</p> <p>1б.-39-10% правильных ответов</p> <p>0б.- менее 10% правильных ответов</p>

6.	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение пародонтита и пародонтоза.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
		Решение ситуационных задач	5	<p>5 б. - ответ полный, логически выдержанный, последовательный, не требует уточнений.</p> <p>3-4 б. - ответ неполный, требует небольших уточнений; обучающийся демонстрирует понимание основного материала, но неуверенно отвечает на дополнительные вопросы.</p> <p>1-2 б. - обучающийся отвечает неуверенно, демонстрирует низкий уровень усвоения материала, на дополнительные вопросы отвечает с ошибками или не отвечает.</p> <p>0б.- не готов к решению задачи.</p>
7.	Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение идиопатических заболеваний пародонта. Патология пародонта при синдромных поражениях.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
8.	Профессиональная гигиена полости рта. Общие принципы. Ручной метод снятия зубных отложений.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>

9.	Профессиональная гигиена полости рта. Снятие зубных отложений ультразвуком, Air flow, лазером, химический способ удаления.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
10.	Организация пародонтологической помощи населению.	Опрос	4	<p>4 б.- обстоятельно и достаточно полно излагает материал, обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести примеры, ответ строит последовательно.</p> <p>3 б.- допускает единичные ошибки, но исправляет их самостоятельно после замечаний преподавателя, не всегда может убедительно обосновать свое суждение, допускает отдельные неточности.</p> <p>1-2 б. - излагает материал недостаточно полно, не может обосновать свои суждения и привести необходимые примеры, нарушает последовательность в изложении материала.</p> <p>0 б.- обнаруживает незнание большей части темы, при ответе на вопрос искажает его смысл, излагает материал беспорядочно и неуверенно.</p>
		Тестирование(контрольный срез)	10	<p>Контрольный срез-тестирование:</p> <p>10б.-100% правильных ответов</p> <p>9б.-99-91% правильных ответов</p> <p>8б.-90-84% правильных ответов</p> <p>7б.-83-77% правильных ответов</p> <p>6б.-76-71% правильных ответов</p> <p>5б.-70-64% правильных ответов</p> <p>4б.-63-57% правильных ответов</p> <p>3б.-56-50% правильных ответов</p> <p>2б.-49-40% правильных ответов</p> <p>1б.-39-10% правильных ответов</p> <p>0б.- менее 10% правильных ответов</p>
11.	Премиальные баллы		20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за подготовку презентаций по темам занятий.
12.	Ответ на экзамене		30	<p>10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно»</p> <p>18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо»,</p> <p>25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».</p>
13.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо

50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Опрос

Тема 10. Организация пародонтологической помощи населению.

1. Определение пародонта.
2. Десна, анатомическое и гистологическое строение, признаки патологии.
3. Назовите пародонтопатогенные микроорганизмы и объясните значимость зубной бляшки, налета и зубного камня в развитии болезней пародонта.
4. Хронический гингивит (K05.1): патологическая анатомия, клиника, диагностика.
5. Клинические проявления идиопатических, опухолей и опухолевидных заболеваний пародонта (K05.5).

Решение ситуационных задач

Тема 6. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение пародонтита и пародонтоза.

Ситуационная задача №1. Больная 42 лет обратилась в клинику с жалобами на боль в зубах при приеме пищи. История заболевания; впервые жалобы на боль при приеме пищи появились год назад. Лечилась самостоятельно, к врачу не обращалась. Эффект от лечения кратковременный. Иногда возникала ноющая боль, не связанная с приемом пищи. Периодически образуются гнойники. Появились щели между зубами. Сопутствующие заболевания: хронический гипацидный гастрит, хронический холецистит. Объективно: обильный мягкий налет на зубах, значительное отложение наддесневого зубного камня. Десна на всем протяжении гиперемирована, с цианотичным оттенком. Диастема между зубами 41, 31. Высокое прикрепление уздечки нижней губы. Рецессия десны у зубов 41, 31 – 2 мм. Глубина пародонтальных карманов в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей – 7 мм, подвижность этих зубов – II степени. У зубов 14, 44 подвижность III степени (суперконтакт). Отсутствуют зубы 17, 47. На ортопантомограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей на 2/3 длины корней зубов, в области зубов 14, 44 – более 2/3.

- 1: Расскажите, какими способами определяют гигиеническое состояние полости рта.;
- 2: Укажите рентгенологические признаки, по которым определяют тяжесть пародонтита.;
- 3: Укажите причину увеличения межзубных промежутков.;
- 4: Укажите причины, вызвавшие изменение цвета десны.;
- 5: Поставьте развернутый диагноз.;

Ответ на ситуационную задачу:

- 1) Гигиеническое состояние определяют с помощью гигиенических индексов.;
- 2) Тяжесть пародонтита устанавливают по степени горизонтальной резорбции межальвеолярной перегородки.;
- 3) Появление диастемы и увеличение межзубных промежутков связано с резорбцией альвеолярной кости и патологической подвижностью зубов.;
- 4) Цвет десны изменился вследствие сосудистых нарушений, связанных с воспалением.;
- 5) Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени в стадии обострения.;

Ситуационная задача №2. Пациент 50-ти лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи, расшатанность зубов, неприятный запах изо рта. Два зуба были удалены в результате подвижности. В анамнезе: стенокардия, хронический гастродуоденит. Объективно: десна гиперемирована, с цианотичным оттенком, обильное отложение над- и поддесневого зубного камня. Глубина пародонтальных карманов в области моляров верхней челюсти до 8 мм, у остальных зубов – до 6 мм. Подвижность зубов 18, 17, 16, 26, 27, 28 III степени, остальных зубов – II степени. Отсутствуют зубы 46, 35. Расположены веерообразно зубы 42, 41, 31, 32. На ортопантограмме: резорбция межальвеолярных перегородок на 2/3 длины корня зуба. В области зубов 17, 32 – вертикальные костные карманы.

- 1: Укажите причину образования костных карманов.;
- 2: Укажите причину веерообразного расхождения зубов.;
- 3: Укажите способ определения плотности костной ткани.;
- 4: Укажите причины, вызвавшие изменение цвета десны.;
- 5: Поставьте развернутый диагноз;

Ответ на ситуационную задачу:

- 1) Костные карманы образуются вследствие вторичной травматической окклюзии при подвижности зубов.;
- 2) Веерообразное расхождение зубов возникает при высокой степени смешанной резорбции межальвеолярных перегородок.;
- 3) Плотность костной ткани определяют методом эхоостеометрия или денситометрия.;
- 4) Цвет десны изменился вследствие сосудистых нарушений, связанных с воспалением.;
- 5) Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени в стадии обострения.;

Ситуационная задача №3. Больная 35 лет обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд десен. История заболевания: впервые кровоточивость десен появилась в возрасте 24 года при чистке зубов. В течение 11 лет периодически возникала кровоточивость при чистке зубов и приеме твердой пищи. Ранее к пародонтологу не обращалась. Для уменьшения кровоточивости применяла ванночки из настоя шалфея. Чистит зубы мягкой щеткой два раза в день в течение 1,5-2 минут с зубной пастой с противокариозным эффектом. Аллергологический анамнез не отягощен. Сопутствующие заболевания: хронический пиелонефрит. Объективно: имеется отложение мягкого зубного налета, зубной камень на зубах 16, 26, 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. Десна гиперемирована и отечна в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. Глубина пародонтальных карманов в области этих зубов до 4 мм. В области остальных зубов определяются десневые карманы. Имеется супраокклюзия в этих участках. На ортопантограмме: резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корней зубов. В области фронтальных зубов обеих челюстей – деструкция компактных пластинок вершин межальвеолярных перегородок.

- 1: Объясните причину возникновения поддесневых зубных камней.;
- 2: Объясните причину резорбции компактной кости межальвеолярных перегородок.;
- 3: Расскажите порядок определения индекса кровоточивости десневых сосочков.;
- 4: Объясните причину возникновения супраокклюзии зубов.;
- 5: Поставьте развернутый диагноз.;

Ответ на ситуационную задачу:

- 1) В основе механизма минерализации зубного камня лежат процессы связывания ионов кальция с протеин-полисахаридными комплексами. Источником минералов для поддесневого камня является десневая жидкость, напоминающая по своему составу сыворотку крови.;
- 2) Резорбция кости возникает в результате действия ферментов, кислот и токсинов, продуцируемых микроорганизмами пародонтального кармана.;
- 3) Индекс кровоточивости десневых сосочков определяют путем зондирования сосочков и оценки степени кровоточивости цифровыми значениями от 0 до 4.;
- 4) Супраокклюзия зубов развивается вследствие подвижности зубов.;
- 5) Хронический генерализованный пародонтит легкой степени в стадии обострения.;

Ситуационная задача №4. Больной Н., 65 лет, обратился с жалобами на обнажение шеек зубов. Считает себя практически здоровым. При осмотре отмечается атрофия десневых сосочков, зияние межзубных промежутков. Десна анемична. На рентгенограмме мелкопетлистое строение челюстей без четкости рисунка, снижение высоты межальвеолярных перегородок при сохранении компактной пластинки.

- 1: Проведите необходимые методы исследования.;**
- 2: Укажите клинические признаки, определяющие степень тяжести патологического процесса.;**
- 3: Рентгенологические признаки, определяющие степень тяжести патологического процесса.;**
- 4: Поставьте окончательный диагноз;**
- 5: Составьте план лечения.;**

Ответ на ситуационную задачу:

- 1) Реопародонтография, лазерная доплеровская флоуметрия, ультразвуковая доплерография.;**
- 2) Степень тяжести пародонтита в клинике устанавливают по обнажению корня зуба: легкая степень до 4 мм, средняя степень 4-6 мм, тяжелая степень более 6 мм.;**
- 3) Степень тяжести пародонтита по данным рентгенографии устанавливают по степени резорбции межальвеолярных перегородок: легкая степень до 1/3 длины корня, средняя степень до 1/2, тяжелая степень более 1/2.;**
- 4) Пародонтит.;**
- 5) Санация полости рта, назначение физических методов и препаратов для нормализации микроциркуляции в тканях пародонта, проведение симптоматической терапии.;**

Ситуационная задача №5. Больной У. 55 лет. Страдает гипертонической болезнью 2 степени, обратился с жалобами на зуд десен, обнажение шеек зубов. Боль в зубах от термических раздражителей. Данные анамнеза: первые признаки заболевания появились несколько лет назад, постепенно прогрессируют. При осмотре десна бледная, ретракция ее наполовину длины корня, зияют межзубные промежутки, карманов нет. На зубах клиновидные дефекты, незначительное количество мягкого зубного налета и наддесневого камня.

- 1: Проведите необходимые методы исследования.;**
- 2: Укажите клинические признаки, определяющие степень тяжести патологического процесса.;**
- 3: Поставьте окончательный диагноз с указанием степени тяжести.;**
- 4: Объясните причину возникновения клиновидных дефектов твердых тканей зубов.;**
- 5: Составьте план лечения.;**

Ответ на ситуационную задачу:

- 1) Реопародонтография, лазерная доплеровская флоуметрия, ультразвуковая доплерография.;**
- 2) Степень тяжести пародонтита в клинике устанавливают по обнажению корня зуба: легкая степень до 4 мм, средняя степень 4-6 мм, тяжелая степень более 6 мм.;**
- 3) Пародонтит, тяжелая степень.;**
- 4) Механическая травма при чистке зубов щеткой, обнажение цемента корня, нарушение трофики пародонта и зубов.;**
- 5) Санация полости рта, назначение физических методов и препаратов для нормализации микроциркуляции в тканях пародонта, проведение симптоматической терапии.;**

Тестирование

Тема 10. Организация пародонтологической помощи населению.

1.К пародонту относятся:

а. десна, костная ткань альвеолы, надкостница, пульпа, цемент зуба

б. десна, костная ткань альвеолы, надкостница, периодонт, дентин зуба

в. десна, костная ткань альвеолы, надкостница, периодонт, цемент зуба

г. десна, костная ткань альвеолы, надкостница, периодонт, эмаль зуба

2. К прикрепленной десне относится:

а. слизистая оболочка альвеолярного отростка

б. располагается в пришеечной области окружая зубы

в. почти вся поверхность альвеолярного отростка

г. мукогингивальная линия

3. Седловидная выемка наблюдается:

а. между вестибулярным и язычным зубным сосочком

б. в десневой борозде

в. в наружном десневом желобке

г. между десной и зубом, окружая зубы

4. При редком расположении зубов, зубной сосочек:

а. приобретает треугольную форму

б. приобретает трапециевидную форму

в. приобретает форму седловидной выемки

г. отсутствует

5. В 20-30 лет дно зубодесневой борозды располагается:

а. на уровне эмали

б. на уровне эмали-цементной границы

в. на уровне цемента

г. не зависит от возраста

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ПК-3, ПК-6)

1. Теории происхождения кариеса.

2. Современные представления о причине возникновения кариеса зубов.

3. Роль зубной бляшки в возникновении кариеса.

4. Классификация кариеса зубов.

5. Клиника, патологическая анатомия поверхностного кариеса. Дифференциальная диагностика, лечение.

6. Клиника, дифференциальная диагностика, патологическая анатомия и лечение среднего кариеса.

7. Глубокий кариес. Клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика, лечение.

8. Этапы реставрации (пломбирования) композиционными материалами 9. Ошибки при лечении кариеса.

9. Профилактика кариеса зубов.

Типовые задания для экзамена (ПК-3, ПК-6)

Не предусмотрено.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
--------	-------------	--------------------------------------------------------------------------------------

«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-3	Выбирает правильную тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм. Отлично анализирует данные осмотра и лабораторно-инструментальных методов исследования, составляет полный план лечения пациентов с патологией пародонта.
	ПК-6	Отлично характеризует принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитацию и профилактику заболеваний пародонта; выбирает оптимальный вариант консервативного лечения, назначает медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики; выявляет, устраняет и предпринимает меры по предотвращению возможных осложнений при лечении болезней пародонта; выбирает оптимальный вариант и выполняет необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-3	Выбирает правильную тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм. Хорошо анализирует данные осмотра и лабораторно-инструментальных методов исследования, составляет основной план лечения пациентов с патологией пародонта.
	ПК-6	Хорошо характеризует принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитацию и профилактику заболеваний пародонта; выбирает оптимальный вариант консервативного лечения, назначает медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики; выявляет, устраняет и предпринимает меры по предотвращению возможных осложнений при лечении болезней пародонта; выбирает оптимальный вариант и выполняет необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте. Допускает отдельные недочеты.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-3	Выбирает тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм, допуская отдельные ошибки. Удовлетворительно анализирует данные осмотра и лабораторно-инструментальных методов исследования, составляет частичный план лечения пациентов с патологией пародонта.
	ПК-6	Удовлетворительно характеризует принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитацию и профилактику заболеваний пародонта; выбирает допустимый вариант консервативного лечения, назначает медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики; выявляет, устраняет и предпринимает меры по предотвращению возможных осложнений при лечении болезней пародонта; выбирает допустимый вариант и выполняет необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте. Допускает ошибки.

«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-3	Не может выбрать тактику клинического обследования пациентов, диагностический алгоритм. Затрудняется анализировать данные осмотра и лабораторно-инструментальных методов исследования, не может составить план лечения пациентов с патологией пародонта.
	ПК-6	Неудовлетворительно характеризует принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитацию и профилактику заболеваний пародонта; не может выбрать оптимальный вариант консервативного лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики; не выявляет, не устраняет и не предпринимает меры по предотвращению возможных осложнений при лечении болезней пародонта; не может выбрать оптимальный вариант и не выполняет необходимый объем хирургических манипуляций на пародонте.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

Решение ситуационных задач

позволяет более глубоко изучить соответствующие темы учебного плана, а также выработать у студентов необходимые навыки и умение применять теоретические знания для решения ситуаций, с которыми им придется столкнуться в реальной жизни.

Тестирование

Задача тестирования- добиться глубокого изучения отобранного материала, пробудить у обучающегося стремление к чтению дополнительной литературы. При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Можно использовать для закрепления интернет тренажеры, позволяющие закрепить знания, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Такие навыки повышают эффективность подготовки, способствуют развитию мыслительной работы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология в 3-х частях: Часть 2: Болезни пародонта : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html>
2. Максимовский Ю.М., Митронин А.В. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460559.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Афанасьев В.В. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443675.html>
2. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434529.html>

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
3. Российская национальная библиотека - www.nlr.ru
4. Российское образование для иностранных граждан - <http://www.russia.edu.ru/>
5. Словари и энциклопедии онлайн - <http://dic.academic.ru/>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
5. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <http://biblio.tsutmb.ru/elektronnyij-katalog>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
8. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.