

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.Б.1 Терапевтическая стоматология

Направление подготовки/специальность: 31.08.73 - Стоматология терапевтическая

Профиль/направленность/специализация:

Уровень высшего образования: ординатура

Квалификация: Врач-стоматолог-терапевт

год набора: 2022

Тамбов, 2022

Автор программы:

Кандидат наук, Терехов Алексей Борисович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.73 - Стоматология терапевтическая (уровень ординатуры) (приказ Министерства образования и науки РФ от «26» августа 2014 г. № 1116).

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 Ординатуры..... | 12 |
| 3. Объем и содержание дисциплины..... | 12 |
| 4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства..... | 42 |
| 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)..... | 82 |
| 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины..... | 83 |
| 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы..... | 84 |

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи

ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- диагностическая
 - диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
- лечебная
 - оказание терапевтической стоматологической помощи пациентам
 - участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
- профилактическая
 - предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
 - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья
 - участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- психолого-педагогическая
 - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- реабилитационная
 - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

| 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 | Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции |
|---|--|--|
| | УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | <p>Знает и понимает: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать): выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Владеет: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |
| | ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | <p>Знает и понимает: диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать): проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Владеет: методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| | ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со | <p>Знает и понимает: цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | стоматологической патологией | <p>планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Владеет:</p> <p>навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |
| | ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | <p>Знает и понимает:</p> <p>методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата</p> <p>Владеет:</p> <p>обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |
| | ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы | <p>Знает и понимает:</p> <p>основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Владеет:</p> <p>алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| | ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи | <p>Знает и понимает:</p> <p>тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Владеет:</p> <p>различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| | ПК-9 Готовность к | Знает и понимает: |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Владеет:</p> <p>методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечения</p> |
| | <p>ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> | <p>Знает и понимает:</p> <p>нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Владеет:</p> <p>индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|-------|--|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Клиническая фармакология | | | | + |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Основные методы исследования | + | | | |
| 3 | Патология | + | | | |
| 4 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 5 | Терапия | | + | | |

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|---|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Общественное здоровье и здравоохранение | + | | | |
| 3 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 4 | Профилактическая медицина | | + | | |
| 5 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 6 | Топографическая анатомия головы и шеи | | | | + |

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|--|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 3 | Профилактическая медицина | | + | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|
| 4 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
|---|---|--|--|--|---|

ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|---|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Клиническая психология | | + | | |
| 3 | Микробиология | | | + | |
| 4 | Ортопедическая стоматология | | | | + |
| 5 | Основные методы исследования | + | | | |
| 6 | Оториноларингология | + | | | |
| 7 | Патология | + | | | |
| 8 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 9 | Симуляционный курс | | | | + |
| 10 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 11 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в хирургическую стоматологию" | | + | | |
| 12 | Терапия | | + | | |
| 13 | Топографическая анатомия головы и шеи | | | | + |
| 14 | Хирургическая стоматология | | + | | |

ПК-6 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы

| № п/п | Наименование дисциплин, | Форма обучения |
|----------|-------------------------|----------------|
|----------|-------------------------|----------------|

| | определяющих междисциплинарные связи | Очная (семестр) | | | |
|---|--|--------------------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Ортопедическая стоматология | | | | + |
| 3 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 4 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 5 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в хирургическую стоматологию" | | + | | |
| 6 | Хирургическая стоматология | | + | | |

ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|--|--------------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Клиническая фармакология | | | | + |
| 3 | Ортопедическая стоматология | | | | + |
| 4 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 5 | Симуляционный курс | | | | + |
| 6 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 7 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в хирургическую стоматологию" | | + | | |

| | | | | | |
|---|----------------------------|--|---|--|--|
| 8 | Хирургическая стоматология | | + | | |
|---|----------------------------|--|---|--|--|

ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|---|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Клиническая фармакология | | | | + |
| 3 | Ортопедическая стоматология | | | | + |
| 4 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |
| 5 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 6 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в хирургическую стоматологию" | | + | | |
| 7 | Хирургическая стоматология | | + | | |

ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | | |
|----------|--|-----------------|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Детская стоматология | | | | + |
| 2 | Ортопедическая стоматология | | | | + |
| 3 | Педагогика | | | + | |
| 4 | Производственная (клиническая) практика | + | + | + | + |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|
| 5 | Профилактическая медицина | | + | | |
| 6 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в детскую стоматологию" | | | | + |
| 7 | Специализированная адаптационная дисциплина для лиц с ОВЗ "Введение в хирургическую стоматологию" | | + | | |
| 8 | Хирургическая стоматология | | + | | |

2. Место дисциплины в структуре ОП ординатуры:

Дисциплина «Терапевтическая стоматология» относится к базовой части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.08.73 - Стоматология терапевтическая.

Дисциплина «Терапевтическая стоматология» изучается в 1, 2, 3, 4 семестрах.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 15 з.е.

Очная: 15 з.е.

| Вид учебной работы | Очная (всего часов) |
|--------------------------------------|------------------------|
| Общая трудоёмкость дисциплины | 540 |
| Контактная работа | 234 |
| Лекции (Лекции) | 22 |
| Практические (Практ. раб.) | 212 |
| Самостоятельная работа (СР) | 234 |
| Экзамен | 72 |
| Зачет | - |

3.2. Содержание курса:

| № темы | Название раздела/темы | Вид учебной работы, час. | | | Формы текущего контроля |
|-----------|--------------------------|-----------------------------|--------------------|----|----------------------------|
| | | Лек ции | Пра кт. раб. | СР | |
| | | О | О | О | |
| 1 семестр | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|----|---|
| 1 | Организация стоматологической помощи. Требования к стоматологическому кабинету (методы дезинфекции). Инструменты и их применение, медицинская документация. | 1 | 8 | 8 | устный опрос |
| 2 | Обследование стоматологического пациента при кариесе и некариозных поражениях зубов | 1 | 8 | 8 | устный опрос |
| 3 | Кариес зубов, классификация. Современное представление об этиологии кариеса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса. | 1 | 8 | 8 | устный опрос; решение ситуационных задач |
| 4 | Врожденные некариозные поражения зубов (системная гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы, местная гиперплазия) | 1 | 8 | 8 | устный опрос; решение ситуационных задач |
| 5 | Некариозные поражения зубов, возникающие после их прорезывания. (клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов) | 1 | 8 | 10 | устный опрос; решение ситуационных задач |

| | | | | | |
|-----------|---|---|---|----|--|
| 6 | Не инвазивное лечение кариеса и некариозных поражений (реминерализирующая терапия, глубокое фторирование, система Icon, не инвазивная герметизация фиссур, наружное отбеливание зубов). Препараты, техники применения. Мини инвазивное лечение кариеса (инвазивная герметизация фиссур). Ошибки и осложнения. | 1 | 8 | 10 | устный опрос |
| 7 | Инвазивное лечение кариеса. Подготовка полости рта к лечению (изоляция операционного поля). Препарирование кариозных полостей. Классификация. Особенности препарирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения. | 1 | 8 | 10 | тестирование; устный опрос |
| 8 | Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса. Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения. | 1 | 8 | 10 | устный опрос; решение ситуационных задач; тестирование |
| 2 семестр | | | | | |

| | | | | | |
|----|--|---|---|---|-------------------------------|
| 9 | Гистофизиологические особенности строения пульпы. Современные представления об этиологии пульпита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм пульпита. | 1 | 8 | 8 | устный опрос |
| 10 | Современные методы лечения пульпита в зависимости от формы. Классификация. Показания, сущность разных методик, техника проведения, оценка эффективности. | 1 | 8 | 8 | устный опрос |
| 11 | Гистофизиологические особенности строения апикального пародонта. Эндодонт, пульпо-апикальный комплекс тканей. Современные представления об этиологии периодонтита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита. Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита. | 1 | 8 | 8 | тестирование; устный опрос |

| | | | | | |
|----|--|---|---|----|--|
| 12 | Эндодонтический инструментарий. Классификация, стандартизация по ISO. Машинные ротационные системы для обработки корневых каналов и дополнительные аксессуары, используемые при работе в корневых каналах. | 1 | 8 | 8 | решение ситуационных задач |
| 13 | Методы лечения периодонтита. Особенности эндодонтического лечения в зависимости от формы периодонтита. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. Цель, техника и методы. | 1 | 8 | 10 | устный опрос; решение ситуационных задач |
| 14 | Пломбирование корневых каналов. Цель, техника и методы. Используемые материалы. Классификация. Эндодонтические инструменты и аппараты для пломбирования корневых каналов. | 1 | 8 | 10 | устный опрос; решение ситуационных задач |
| 15 | Хирургические методы лечения хронического периодонтита зубов. Зубосберегательные операции. | - | 8 | 10 | тестирование; устный опрос |

| | | | | | |
|-----------|---|---|----|----|--|
| 16 | Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Критерии качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения. Не качественно вылеченные эндодонтически зубы, повторное лечение каналов. | - | 10 | 10 | тестирование; устный опрос; решение ситуационных задач |
| 3 семестр | | | | | |
| 17 | Анатомо-физиологические данные о пародонте (покровный и глубокий). Терминология | 1 | 6 | 6 | устный опрос |
| 18 | Назубные отложения. Классификация. Состав. Профессиональная гигиена полости рта. Методы и средства. | 1 | 6 | 6 | устный опрос; решение ситуационных задач; тестирование |
| 19 | Методы обследования больного с патологией пародонта. | 1 | 6 | 6 | решение ситуационных задач; устный опрос; тестирование |
| 20 | Терминология и классификация болезней пародонта, распространенность. Гингивит. Этиология, клиника, диагностика, лечение. | 1 | 6 | 6 | решение ситуационных задач; устный опрос; тестирование |
| 21 | Пародонтит. Этиология, клиника, диагностика, лечение | - | 6 | 6 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |

| | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|--|
| 22 | Комплексное лечение заболеваний пародонта | - | 6 | 8 | тестирование; решение ситуационных задач; устный опрос |
| 23 | Пародонтоз, пародонтолиз, пародонтомы. Этиология, клиника, диагностика, лечение | - | 6 | 8 | устный опрос; решение ситуационных задач; тестирование |
| 24 | Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта. | - | 8 | 8 | тестирование; устный опрос; решение ситуационных задач |
| 4 семестр | | | | | |
| 25 | Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта. Слюна как биологическая среда полости рта. | - | 2 | 2 | устный опрос |
| 26 | Методы обследования больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта. | - | 2 | 2 | устный опрос |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|--|
| 27 | Травматические поражения слизистой оболочки рта (механические химические и физические). Лейкоплакия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. | 2 | 2 | 4 | тестирование; решение ситуационных задач; устный опрос |
| 28 | Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта. Вирусные заболевания слизистой оболочки рта. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Проявления общих инфекционных заболеваний (корь, скарлатина, ветряная оспа, туберкулез, сифилис и др.). Кандидоз. | 2 | 2 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |
| 29 | ВИЧ-инфекция, ее проявления в полости рта. Работа с ВИЧ-инфицированными, профилактика инфицирования. Риск заражения. Санитарно-эпидемические мероприятия. | - | 4 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|--|
| 30 | Изменение слизистой оболочки рта при некоторых системных заболеваниях и болезнях обмена. Проявления болезней крови в полости рта, при гиповитаминозах, при коллагенозах. | - | 4 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |
| 31 | Изменения слизистой оболочки полости рта при дерматозах с аутоиммунным компонентом, при экзогенных интоксикациях. | - | 4 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |
| 32 | Аллергические поражения слизистой оболочки рта. Организация неотложной помощи возникшие в результате аллергических реакций немедленного типа на приеме врача – стоматолога терапевта. | - | 4 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |
| 33 | Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Хронические трещины губ. | - | 4 | 4 | устный опрос; тестирование; решение ситуационных задач |
| 34 | Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ. | - | 4 | 4 | устный опрос |

Тема 1. Организация стоматологической помощи. Требования к стоматологическому кабинету (методы дезинфекции). Инструменты и их применение, медицинская документация. (ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-1, ПК-10, ПК-7, ПК-9, УК-1)

Лекция.

Вводная лекция.

Организация стоматологической помощи населению. Организация работы и оснащение стоматологического кабинета. Инфекционный контроль в стоматологии. Ведение документации: медицинская карта стоматологического больного (№ 043/у), "Листок ежедневного учета работы врача (№ 037 /у), Сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (№ 039-2/у-88) и т.д.

Практическое занятие.

Ознакомление с работой терапевтического стоматологического кабинета. Эргономика. Техника безопасности.

Правила заполнения основных стоматологических документов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 2. Обследование стоматологического пациента при кариесе и некариозных поражениях зубов (УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-10, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Основные методы обследования: опрос больного (жалобы, анамнез), осмотр (внешний вид больного, преддверие полости рта, собственно полость рта), зондирование, перкуссия, температурная проба, пальпация.

Дополнительные (вспомогательные или специальные) методы исследования. Температурная проба, электроодонтометрия, высушивание, витальное окрашивание твердых тканей зуба (растворы).

Практическое занятие.

Опрос больного, жалобы, анамнез.

Осмотр преддверия полости рта.

Осмотр собственно полости рта (инструменты и техника):

Зондирование. Цель и техника проведения.

Перкуссия – постукивание по зубу. Цель и техника проведения.

Пальпация – ощупывание. Цель и техника проведения.

Температурная проба. Цель и техника проведения.

Высушивание. Цель и техника проведения.

Витальное окрашивание. Цель и техника проведения.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 3. Кариес зубов, классификация. Современное представление об этиологии кариеса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса. (ПК-1, ПК-10, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-7, УК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Определение кариеса зубов, этиология, патогенетические механизмы развития кариозного процесса. Современное представление об возникновении кариеса зубов. Факторы, способствующие развитию кариеса зубов. Влияние различных климатических условий на развития кариеса. Показатели поражения населения кариесом зубов: распространенность, интенсивность, прирост, заболеваемость, степень активности. Классификация кариеса по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра). Соотношение этих двух классификаций. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса.

Практическое занятие.

Классификация кариеса по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра).

Этиология, патогенетические механизмы развития кариозного процесса.

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика различных форм кариеса.

Ошибки, возникающие при диагностике кариеса.

Расчёт и оценка распространенности кариеса зубов.

Сбор информации и расчеты оценки интенсивности кариеса зубов, кариеса поверхностей зубов и очагов у взрослых.

Динамика активности кариеса зубов.

Степень интенсивности кариеса зубов.

Оценка уровня стоматологической помощи (УСП).

Многофакторный анализ причин и условий развития кариеса у конкретного пациента.

Курация больных.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 4. Врожденные некариозные поражения зубов (системная гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы, местная гиперплазия) (ПК-6, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-5, ПК-2, ПК-10, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Некариозные поражения зубов. Классификации некариозных поражений (по Патрикееву В.К., 1968; по Международной классификации стоматологических заболеваний). Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей: гипоплазия, гиперплазия, аномалии размеров и формы зубов, флюороз (крапчатые зубы), симптомы позднего врожденного сифилиса, изменение цвета в процессе формирования зубов. Наследственные поражения зубов. Этиология, патогенез. Патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Практическое занятие.

Этиология, патогенез некариозных поражений твердых тканей зубов возникающие в период фолликулярного развития у детей.

Методы диагностики и дифференциальной диагностики, клинические проявления, возможности профилактики некариозных поражений твердых тканей зубов у детей.

Методы лечения нарушений фолликулярного развития тканей зуба.

Модифицированный индекс дефектов развития.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 5. Некариозные поражения зубов, возникающие после их прорезывания. (клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов) (ПК-1, ПК-10, ПК-2, ПК-6, ПК-5, ПК-7, ПК-9, УК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Поражения зубов, возникающие после их прорезывания: клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов в норме и патологии. Клиника и дифференциальная диагностика. Пигментация зубов и налеты. Травматические поражения зубов (ушиб, вывих, перелом коронки и перелом корня), классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Практическое занятие.

Этиология, патогенез некариозных поражений твердых тканей зубов возникающие после их прорезывания.

Методы диагностики и дифференциальной диагностики клинические проявления, возможности профилактики некариозных поражений твердых тканей зубов.

Методы лечения пигментации зубов и налета.

Методы лечения травматических поражений зубов.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 6. Не инвазивное лечение кариеса и некариозных поражений (реминерализирующая терапия, глубокое фторирование, система Ison, не инвазивная герметизация фиссур, наружное отбеливание зубов). Препараты, техники применения. Мини инвазивное лечение кариеса (инвазивная герметизация фиссур). Ошибки и осложнения. (ПК-1, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-2, ПК-10)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Не инвазивное лечение кариеса преимущества и недостатки, показания к применению. Методы не инвазивного лечения: реминерализирующая терапия (назначения внутрь и местно лекарственных средств, способствующих повышению резистентности твердых тканей зуба). Механизм действия лекарственных препаратов для общего и местного лечения кариеса. Глубокое фторирование. Озон терапия, свойства озона. Аппаратура для озонотерапии. Метод инфильтрации Ison, применяемые материалы. Сущность различных методов, показания и техника проведения. Ошибки и осложнения, которые могут возникнуть при реализации лечения разными методами. Критерии оценки качества проведенной терапии.

Практическое занятие.

Метод реминерализирующей терапии. Препараты, сущность техники.

Метод глубокого фторирования. Препараты, сущность техники.

Метод озонотерапии. Аппаратура, препараты, сущность техники.

Метод инфильтрации Ison. Препараты, сущность техники.

Ошибки и осложнения, возникающие при не инвазивном лечении.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 7. Инвазивное лечение кариеса. Подготовка полости рта к лечению (изоляция операционного поля). Препарирование кариозных полостей. Классификация. Особенности препарирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения. (ПК-1, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-5, ПК-6, ПК-2, ПК-10)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Подготовка полости рта к лечению. Медикаментозная обработка полости рта, удаление зубных отложений, как минимум с причинного зуба и двух соседних зубов, изоляция рабочего поля.

Препарирование кариозных полостей. Инструменты для мануального и машинного (ротационного) препарирования. Основные принципы препарирования. Классификация кариозных полостей по Блэку. Этапы препарирования кариозных полостей. Сущность каждого этапа, инструменты. Разные виды препарирования. Влияние препарирования на состояние пульпы и дентина. Понятие дентинной раны.

Минимально инвазивные методы препарирования. Преимущества и недостатки минимально инвазивного метода лечения. Методы мини инвазивного препарирования: инвазивная герметизация фиссур, ART-метод, туннельное препарирование. Техника проведения, инструменты, показания.

Практическое занятие.

Метод препарирования кариозных полостей по Блэку (I-VI кл).

Метод адгезивного препарирования полостей кариозного и не кариозного происхождения.

Метод герметизация фиссур.

ART-метод.

Метод туннельного препарирования.

Ошибки и осложнения, возникающие при инвазивном лечении.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 8. Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса. Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения. (ПК-6, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-5, ПК-2, ПК-10, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Классификация пломбировочных материалов по химическому составу, по консистенции, по виду полимеризации. Состав, свойства, назначение пломбировочных материалов. Выбор пломбировочного материала с учетом клинической ситуации. Инструменты, применяемые для пломбирования. Методы пломбирования различных классов по Блэку, используемые материалы в зависимости от класса по Блэку, техники и этапы пломбирования разных классов. Пломбирование кариозных полостей после миниинвазивного препарирования (инвазивная герметизация фиссур, ART-метод, туннельное препарирование). Техники и этапы пломбирования. Особенности лечения среднего и глубокого кариеса. Наложение изолирующей и лечебной прокладок. Материалы и техники выполнения.

Практическое занятие.

Методы наложения изолирующей и лечебной прокладок.

Методы и техника пломбирования амальгамой.

Методы и техника пломбирования композитами химического отверждения.

Методы и техника пломбирования композитами фотополимерами.

Методы и техника пломбирования стеклоиономерными цементами химического отверждения.

Методы и техника пломбирования стеклоиономерными цементами фотополимерами.

Методы и техника пломбирования компомерами.

Особенности пломбирования кариозных полостей разных классов по Блэку.

Особенности пломбирования кариозных полостей после миниинвазивного препарирования (инвазивная герметизация фиссур, ART-метод, туннельное препарирование).

Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения.

Ошибки и осложнения, возникающие при пломбировании.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 9. Гистофизиологические особенности строения пульпы. Современные представления об этиологии пульпита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм пульпита. (УК-1, ПК-1, ПК-10, ПК-2, ПК-6, ПК-5, ПК-7, ПК-9)

Лекция.

Вводная лекция.

Анатомо-физиологическое строение пульпы. Состав пульпы. Клетки и слои клеток: периферический (одонтобластический), промежуточный - (субодонтобластический), центральный. Основное вещество пульпы. Волокна пульпы. Ретикулярные, окситалановые, эластические. Кровоснабжение пульпы, лимфатические сосуды, иннервация. Современные представления об этиологии пульпита, факторы возникновения: бактериальные, ятрогенные, травматические и идиопатические. Классификация пульпита по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра). Соотношение этих двух классификаций. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм пульпита. Ошибки и осложнения в диагностике пульпита.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Техника безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Анатомическое строение пульпы.

Гистологическое строение пульпы. Клетки и слои клеток, основное вещество пульпы, волокна пульпы.

Современные представления об этиологии пульпита.

Методы и план обследования стоматологического больного, проведение основных и дополнительных методов обследования при заболеваниях пульпы зуба.

Классификация пульпита по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра).

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм пульпита.

Ошибки и осложнения в диагностике пульпита.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 10. Современные методы лечения пульпита в зависимости от формы. Классификация.

Показания, сущность разных методик, техника проведения, оценка эффективности. (УК-1, ПК-9, ПК-6, ПК-7, ПК-2, ПК-5, ПК-1, ПК-10)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Классификация современных методов лечения пульпита. Биологический метод лечения пульпита - это метод, направленный на полное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии. Витальная ампутация. Сохранение жизнеспособной пульпы в корневых каналах после удаления коронковой пульпы называется «методом витальной ампутации». Метод основан на способности корневой пульпы к репаративным процессам. Витальная экстирпация. Основан на удалении всей пульпы под местным обезболиванием без предварительного наложения мышьяковистой пасты. Девитальная ампутация. Этот метод основан на удалении коронковой пульпы после ее некротизации с последующей мумификацией корневой пульпы. Девитальная экстирпация. Основан на удалении всей пульпы после ее некротизации и проводится в два посещения. Комбинированный метод. В проходимых корневых каналах или в проходимой части корневого канала проводится метод девитальной экстирпации, а в не проходимых корневых каналах или в не проходимой части корневого канала проводится мумификация. Показания и противопоказания. Этапы проведения. Препараты, используемые для сохранения жизнеспособной пульпы. Препараты для девитализации пульпы. Оценка эффективности лечения пульпитов разными методами.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Классификация современных методов лечения пульпита.

Консервативный (биологический) метод.

Метод витальной ампутации.

Метод витальной экстирпации.

Метод девитальной ампутации.

Метод девитальной экстирпации.

Комбинированный метод.

Сущность каждого метода. Показания и противопоказания, техника проведения, количество посещений, оценка эффективности.

Ошибки и осложнения, возникающие при лечении пульпита различными методами.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.

2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 11. Гистофизиологические особенности строения апикального пародонта. Эндодонт, пульпо-апикальный комплекс тканей. Современные представления об этиологии периодонтита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита. Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита. (ПК-6, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-5, ПК-10, ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Гистофизиологические особенности строения апикального пародонта, который является частью глубокого пародонта, и выделяется клинически. Анатомическое строение пульповой камеры, корневых каналов и апикальной зоны. Возрастные изменения в зубах. Современные представления об этиологии периодонтита (инфекционный, травматический, медикаментозный). Патогенез периодонтита. Классификация периодонтитов по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра). Соотношение этих двух классификаций. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита. Пути распространения гнойного экссудата из периодонта. Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Эндодонт (пульпо-апикальный комплекс).

Полость зуба (коронковая и корневая).

Возрастные изменения в полости зуба.

Классификация корневых каналов по Burch J.C., Hullen S.

Классификация корневых каналов по Weine

Понятие об апикальной зоне (физиологическая, анатомическая, рентгенологическая верхушки).

Классификация апикальных сужений

Анатомо-топографическое строение полостей и корневых каналов постоянных зубов.

Современные представления об этиологии периодонтита.

Методы и план обследования стоматологического больного, проведение основных и дополнительных методов обследования при заболеваниях периодонтита.

Классификация периодонтита по ММСИ, по ВОЗ (10-го пересмотра).

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита.

Рентгенологическая картина различных хронических форм периодонтита.

Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 12. Эндодонтический инструментарий. Классификация, стандартизация по ISO.

Машинные ротационные системы для обработки корневых каналов и дополнительные аксессуары, используемые при работе в корневых каналах. (ПК-2, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-10, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Международный стандарт ISO 3630 (1958 г.), основные параметры инструментов для обработки корневых каналов. Длина металлического стержня. Диаметр кончика рабочей части. Форма, профиль инструмента. Цветовое и цифровое кодирование. Кодирование геометрическими символами для идентификации типа инструмента. Заказ инструментов по международной системе нумерации. Машинные ротационные системы для обработки корневых каналов. Правила работы машинными ротационными системами. Аксессуары, используемые при работе в корневых каналах.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Составные части эндодонтического инструментария (рукоятка, стержень и рабочая часть).

Критерии классификации эндодонтического инструментария по ISO.

Классификация эндодонтического инструментария по способу изготовления.

Классификация эндодонтического инструментария по материалам, из которых изготовлены инструменты (состав сплава).

Классификация эндодонтического инструментария по гибкости.

Классификация эндодонтического инструментария по длине.

Классификация эндодонтического инструментария по размеру и форме поперечного сечения.

Классификация эндодонтического инструментария по форме рабочей части и верхушки.

Классификация эндодонтического инструментария по конусности.

Классификация эндодонтического инструментария по способу приведения в действие (кистевые, ручные и машинные).

Классификация эндодонтического инструментария по назначению:

Инструменты, обеспечивающие доступ к корневым каналам

Инструменты и аппараты для исследования или диагностики корневых каналов.

Инструменты для расширения устьев каналов.

Другие инструменты и аксессуары, используемые при работе с корневыми каналами.

Эндодонтические наконечники (ротационный, с возвратно-поступательными, с вертикальными движениями вверх-вниз).

Вибрационные системы для обработки корневого канала (звуковые и ультразвуковые).

Эндодонтические моторы, значение крутящего момента (torque) и оптимальная скорость вращения.

Функции автореверса и автостопа.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.

2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 13. Методы лечения периодонтита. Особенности эндодонтического лечения в зависимости от формы периодонтита. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. Цель, техника и методы. (УК-1, ПК-2, ПК-1, ПК-10, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Особенности эндодонтического лечения острых, хронических в стадии обострения и хронических форм периодонтита. Цель лечения периодонтита. Основные этапы эндодонтического лечения: механическая подготовка (расширение, очистка), антисептическая обработка (дезинфекция) и пломбирование каналов. Цель каждого этапа эндодонтического лечения.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Сущность эндодонтического лечения острых и хронических в стадии обострения форм периодонтита.

Сущность эндодонтического лечения хронических форм периодонтита.

Рабочая длина зуба, понятие, методы определения рабочей длины зуба, апекслокаторы.

Создание прямого доступа к корневому каналу. Цель, техника, инструменты.

Сущность, этапы механической обработки корневого канала.

Правила инструментальной обработки корневых каналов.

Прохождение корневого канала, создание «ковровой дорожки».

Расширение корневых каналов различными методами.

Работа машинными ротационными системами. Параметры, техника и правила работы.

Техника раскрытия физиологической верхушки.

Сущность медикаментозной обработки (дезинфекции) корневого канала.

Вещества, применяемые для медикаментозной обработки корневых каналов.

Требования к препаратам для медикаментозной обработки корневых каналов.

Способы медикаментозной обработки каналов.

Антисептические повязки.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.

2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 14. Пломбирование корневых каналов. Цель, техника и методы. Используемые материалы. Классификация. Эндодонтические инструменты и аппараты для пломбирования корневых каналов. (ПК-2, ПК-9, ПК-7, ПК-6, УК-1, ПК-5, ПК-10, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Цель пломбирования корневых каналов. Требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов. Классификация пломбировочных материалов по физико-механическим свойствам. Пластичные нетвердеющие: пасты на основе антибиотиков и кортикостероидов, пасты на основе метронидазола, пасты с антисептиками длительного действия (с тимолом, йодоформом, камфарой и др.), пасты на основе гидроксида кальция.

Пластичные твердеющие: цинк-фосфатные цементы (фосфат-цемент, унифас и др.), пасты на основе цинкоксидаэвгенола (цинкоксидаэвгеноловая, эодент, эндометазон, эстезон, тублисил), пасты на основе триоксида кальция и/или трикальцийфосфата, гидроксиапатита (биокалекс, селапекс, апексит, витапекс), пасты на основе синтетических и эпоксидных смол (интрадонт, ан-26, ан-plus, топсил), пасты на основе резорцин-формалина (резодент, форфенан, форемент, неотриоцинк), стеклоиономерные цементы (cetac-Endo, Endion, стиодент).

Первичнотвердые пломбировочные материалы (штифты): Металлические (серебряные, титановые), пластмассовые, стекловолоконные, гуттаперчевые.

Лекция-визуализация.

Основные зубосохраняющие операции. Цель и целесообразность их проведения. Критерии выбора метода лечения (наличия анатомического препятствия, близость анатомических образований, сращение корней, расположение зуба на альвеолярном отростке, характер патологического процесса, наличие мостовидного протеза, и т.д.).

Подготовка зуба к операции (обязательное проведение предварительного эндодонтического лечения). Показания и противопоказания к операциям. Корона-радикулярная сепарация. Гемисекция и ампутация корня зуба. Резекция верхушки корня в некоторых случаях вместе с ретроградной пломбировкой. Реплантация зуба. Определение. Показания и противопоказания к проведению. При невозможности консервативного лечения и проведения зубосохраняющих операций, удаление зуба.

Лекция-визуализация.

Диагностические ошибки, связанные с неправильно поставленным диагнозом или неправильным определением больного зуба, недостаточным применением дифференциально-диагностических методов, с неправильной интерпретацией рентгенограмм. Ошибки возникающие при проведении анестезии (локальные и системные). Ошибки и осложнения при внесении девитализирующих средств. Усиление боли после наложения мышьяковистой пасты, попадание мышьяковистой пасты на десневой сосочек или в межзубной промежуток, передозировка мышьяковистой пасты. Ошибки, возникающие при создании прямого доступа. Неправильное формирование трепанационного доступа. Чрезмерное, широкое, излишнее удаление тканей зуба. Перфорация стенок и дна полости коронки. Ошибки и осложнения, возникающие в процессе инструментальной обработки корневых каналов. Аспирация или заглатывание инструмента. Выведение инфицированных опилок за верхушку корневого канала. Блокада просвета канала дентинными опилками или мягкими тканями. Создание уступа. Перфорация корня зуба. Травматизация периапикальных тканей. Отлом инструмента в канале. Ошибки и осложнения, возникающие при медикаментозной обработке корневого канала. Попадание слюны в полость зуба (реинфицирование корневого канала). Токсическое действие на периапикальные ткани. Ошибки и осложнения при пломбировании корневого канала. Не полное и недостаточное obturization корневого канала. Выведение пломбировочного материала за пределы апикального отверстия. Продольный перелом корня в процессе латеральной конденсации гуттаперчевых штифтов. Изменение цвета зуба после эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения.

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Цель пломбирования корневых каналов.

Требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов.

Классификация пломбировочных материалов для пломбирования корневых каналов.

Понятие о филлерах и силлерах.

Подготовка корневых каналов к пломбированию.

Временное пломбирование корневых каналов.

Пломбирование корневого канала цементами. Ручной и машинный метод. Техника. Инструменты.

Способ центрального штифта, или мастер конуса. Техника.

Холодная латеральная конденсация гуттаперчи. Техника. Инструменты.

Горячая латеральная конденсация гуттаперчи. Техника. Инструменты.

Вертикальная конденсация горячей гуттаперчи. Техника. Инструменты.

Метод пломбирования с использованием система "Термофил". Техника. Печь для Термофила.

Техника инъекционной (жидкой) гуттаперчи. Устройство для термического размягчения гуттаперчи.

Техника. Инструменты.

Пломбирование корневого канала терм пластифицированной гуттаперчей. Техника. Инструменты.

Система «Alfa Endodontic concepts» (США).

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 15. Хирургические методы лечения хронического периодонтита зубов.

Зубосберегательные операции. (ПК-2, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-10, ПК-1)

Практическое занятие.

Практическое занятие.

Эндодонтическая подготовка к зубосберегательным операциям.

Виды зубосохраняющих операций.

Показания и противопоказания к проведению зубосохраняющих операций.

Короно - радикулярная сепарация. Показания и противопоказания к проведению.

Гемисекция корня зуба. Показания и противопоказания к проведению.

Ампутация корня зуба. Показания и противопоказания к проведению.

Резекция верхушки корня. Определение. Показания и противопоказания к проведению.

Реплантация зуба. Определение. Показания и противопоказания к проведению.

Удаление зуба. Показания и противопоказания к проведению.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 16. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Критерии качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения. Не качественно вылеченные эндодонтически зубы, повторное лечение каналов. (ПК-7, ПК-9, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-1, ПК-10, УК-1)

Практическое занятие.

Диагностические ошибки.

Ошибки возникающие при проведении анестезии.

Ошибки и осложнения при внесении девитализирующих средств.

Ошибки, возникающие при создании прямого доступа.

Ошибки и осложнения, возникающие в процессе инструментальной обработки корневых каналов.

Ошибки и осложнения, возникающие при медикаментозной обработке корневого канала.

Ошибки и осложнения при пломбировании корневого канала.

Критерии рентгенологического контроля качества пломбирования корневого канала.

Причины некачественного эндодонтического лечения.

Распломбирование корневых каналов в зависимости, от материала которым он был ранее запломбирован.

Препараты для растворения пломбировочных материалов в корневых каналах.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.

2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 17. Анатомо-физиологические данные о пародонте (покровный и глубокий). Терминология (ПК-1, УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-6, ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Вводная лекция.

Определение пародонта. Основные элементы пародонта (десна, костная ткань альвеолы, надкостница, периодонт, цемент зуба). Поверхностный или покровный пародонт. Определение. Функции поверхностного пародонта. Десна. Определение, составные части десны (прикрепленная, свободная, десна зубных сосочков). Прикрепленная десна, гистологическое строение, границы.

Характеристики прикреплённой десны у взрослых (не ровная, бугристая, волнообразная). Границы прикрепленной десны (в коронарном и апикальном направлениях). Свободная десна, цвет, консистенция, топография. Зубодесневые сосочки, топография, форма и соединение вестибулярного и язычного зубных сосочков. Наружная десневая борозда. Зубодесневая борозда (щелевидное пространство – желобок). Границы десневой борозды. Содержимое десневой борозды. Понятие о эпителиальном прикреплении («эпителиальный замок» или барьер). Связочный аппарат десны. Глубокий, опорноудерживающий пародонт. Определение. Основные элементы. Периодонтальная щель, характеристика, размеры, функция, содержимое. Связочный аппарат периодонта. Основные группы волокон периодонта (в области вершин межзубных перегородок, в боковых отделах периодонтальной щели, преверхушечная и область верхушки корня). Клеточный состав периодонта (фибробласты, гистиоциты, тучные и плазматические клетки и др.). Основное (аморфное или межклеточное) вещество периодонта. Консистенция и химический состав. Альвеолярная кость, строение (наружная и внутренняя компактная пластинка, и губчатое вещество). Зубные альвеолы (костные перегородки и межзубные перегородки). Цемент корня (клеточный и бесклеточный).

Практическое занятие.

Техника безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Пародонт. Основные элементы пародонта.

Поверхностный пародонт. Определение. Функции.

Десна. Определение, составные части десны.

Прикреплённая десна. Границы и характеристика.

Связочный аппарат десны.

Свободная десна. Границы и характеристика. Контур. Наружный десневой желобок.

Зубодесневые сосочки. Характеристика.

Зубодесневая борозда. Границы и характеристика.

Содержимое зубодесневой борозды.

Глубокий пародонт. Определение. Основные элементы.

Функции глубокого пародонта.

Периодонтальная щель, характеристика, размеры.

Связочный аппарат периодонта.

Клеточный состав периодонта.

Основное (аморфное или межклеточное) вещество периодонта.

Альвеолярная кость, строение

Цемент корня.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 18. Назубные отложения. Классификация. Состав. Профессиональная гигиена полости рта. Методы и средства. (ПК-10, ПК-5, УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-6, ПК-2, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Влияние зубных отложений на возникновение стоматологических заболеваний. Микроорганизмы зубных отложений могут способствовать развитию основных стоматологических заболеваний, как кариес и его осложнения, заболевания тканей пародонта, усугублять течение заболеваний слизистой оболочки полости рта. Классификация зубных отложений по ВОЗ в разделе K03.6. Понятие о кутикуле (первичная кутикула, оболочка Насмита) и пелликуле (приобретенная кутикула) эмали. Роль пелликулы двойка: она является механическим барьером на поверхности зуба, но на ней легко аккумулируются микроорганизмы, пищевые остатки. Мягкий белый зубной налет (пищевые остатки и микроорганизмы, легко смещается с поверхности зуба).

Зубная бляшка, не минерализованное мягкое аморфное гранулированное отложение, располагается над пелликулой зуба. Локализация. Состоит из микроорганизмов и матрицы из органических (и неорганических веществ. Зубной камень — это известковые отложения на зубах, который по своей структуре является минерализованной зубной бляшкой. Наддесневой и поддесневой зубной камень. Локализация. Состав. Химический состав наддесневого и поддесневого зубного камня. Профессиональная гигиена – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых в условиях стоматологической клиники. Этапы профессиональной гигиены полости рта (мотивация пациента, обучение пациента и контролируемая индивидуальная гигиена, удаление зубных отложений, полировка поверхностей зуба и т. д.). Способы удаления зубных отложений (механический, физический, химический, комбинированный). Мануальный способ. Техника выполнения. Инструменты. Снятие зубных отложений ультразвуком. Аппараты. Техника выполнения.

Противопоказания. Профессиональная чистка зубов Air Flow. Абразив для аппарата Air-Flow. Недостатки Air Flow. Показания и противопоказания. Лазерное удаление зубных отложений. Химический способ удаления зубных отложений. Полировка зубов. Пасты, резиновые головки и т.д.

Практическое занятие.

Влияние зубных отложений на возникновение стоматологических заболеваний.

Классификация зубных отложений по ВОЗ в разделе K03.6.

Понятие о кутикуле и пелликуле эмали. Роль пелликулы.

Мягкий белый зубной налет. Определение. Локализация. Состав.

Зубная бляшка. Определение. Локализация. Состав.

Зубной камень. Определение. Наддесневой и поддесневой зубной камень. Локализация. Состав.

Химический состав наддесневого и поддесневого зубного камня.

Профессиональная гигиена полости рта. Определение.

Этапы профессиональной гигиены полости рта.

Способы удаления зубных отложений

Мануальный способ. Техника выполнения. Инструменты.

Снятие зубных отложений ультразвуком. Аппараты. Техника выполнения.

Противопоказания.

Профессиональная чистка зубов Air Flow. Суть методики. Техника. Противопоказания.

Лазерное удаление зубных отложений. Суть методики. Техника. Противопоказания.

Химический способ удаления зубных отложений.

Полировка зубов. Средства для полировки.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.

2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 19. Методы обследования больного с патологией пародонта. (ПК-10, УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-1)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Целью обследования больного с патологией пародонта (постановка диагноза, тяжесть болезни, определение роли некоторых местных и общих факторов в возникновении и развитии заболевания).

Обследование больного, анамнез жизни и заболевания, возраст, профессия, характер питания (регулярность, преобладание в пищевом рационе углеводов, белков и др.). Жалобы больного, причины обращения к врачу, наличие вредных привычек и т. д.

Внешний осмотр. Поведение больного (раздражительность, подавленность, замкнутость и т. д.), цвет кожных покровов, состояние регионарных лимфатических узлов. Определение пропорций лица, укорочение нижнего отдела лица, что характерно для снижения высоты прикуса, деформация зубной дуги и окклюзионной поверхности при удалении зубов-антагонистов (феномен Попова - Годона). При осмотре преддверия полости рта определяется глубина преддверия, характеристика выраженность тяжелой слизистой оболочки, место прикрепления уздечек губ, и т. д. При осмотре полости рта определяют положение зубов, характер прикуса, наличие диастем и трем, положение зубов в зубном ряду, на факторы, способствующие формированию микробной бляшки (кариозные полости, плохо полированные пломбы, неудовлетворительные пломбы в пришеечной области и на проксимальных поверхностях, аномалии прикуса). Оценка состояния десны. Слизистую оболочку полости рта лучше осматривать при естественном освещении. Обращают внимание на состояние слизистой оболочки десны, которую можно условно разделить на три части, обращают внимание на цвет (ярко-красный при остром воспалении, синюшный - при хроническом). Серовато-грязный вид десна может иметь в результате язвенно-некротического процесса. Изменения в деснах ограниченного или диффузного характера. Измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления). Методы индексной оценки, а) индекс РМА (Шур, Масслер, 1948), проба Шиллера-Писарева и десневой индекс GI (Лое, Силнесс, 1963), б) пародонтита. Оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов. Дополнительные методы диагностики. а) внутри ротовая 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, ортодонтотом, а также врачами других специальностей. Медицинская документация пародонтологического заболевания. Схема оформления истории болезни.

Практическое занятие.

Цель обследования больного с патологией пародонта.

Анамнез жизни и заболевания.

Внешний осмотр.

Осмотр преддверия полости рта.

Осмотр собственно полости рта.

Оценка состояния десны.

Метод зондирования пародонтальных карманов. Виды зондов для зондирования.

Перкуссия и пальпация. Цель. Техника.

Методы индексной оценки.

Оценка окклюзии.

Рентгенологические методы исследования.

Исследование состояния сосудов десны.

Лабораторные исследования

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 20. Терминология и классификация болезней пародонта, распространенность. Гингивит.

Этиология, клиника, диагностика, лечение. (ПК-1, ПК-5, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-2, ПК-10)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Классификация заболеваний пародонта по МКБ- 10, терминология и классификация болезней пародонта, утвержденные на XVI Пленуме Правления Всесоюзного общества стоматологов 1983 г. Гингивит - воспаление десны, обусловленное неблагоприятным воздействием местных и общих факторов и протекающее без нарушения целостности зубодесневого прикрепления. Основные этиологические факторы развития гингивита (бактериальные патогены, факторы полости рта, общие факторы). Патогенез гингивита. Клиническая картина разных форм гингивита, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение разных форм гингивита.

Практическое занятие.

Классификация заболеваний пародонта по МКБ-10.

Классификация болезней пародонта, утвержденные на XVI Пленуме Правления Всесоюзного общества стоматологов 1983 г.

Определение гингивита.

Этиология гингивита.

Патогенез гингивита.

Клиническая картина разных форм гингивита.

Диагностика и дифференциальная диагностика разных форм гингивита.

Лечение разных форм гингивита.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 21. Пародонтит. Этиология, клиника, диагностика, лечение (УК-1, ПК-10, ПК-2, ПК-5, ПК-1, ПК-6, ПК-7, ПК-9)

Практическое занятие.

Классификация пародонтита по МКБ-10.

Классификация пародонтита, утвержденные на XVI Пленуме Правления Всесоюзного общества стоматологов 1983 г.

Определение пародонтита.

Клиническая картина разных форм пародонтита.

Рентгенологическая картина разных форм пародонтита.

Диагностика и дифференциальная диагностика разных форм пародонтита.

Лечение разных форм пародонтита.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 22. Комплексное лечение заболеваний пародонта (ПК-1, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-10)

Практическое занятие.

Принципы лечения патологии пародонта.

Комплексность в плане лечения пациентов.

Индивидуальность проводимого лечения.

Последовательность проводимого лечения.

Систематичность проводимого лечения.

Взвешенность и сбалансированность в выбор средств и методов лечения.

Этиотропная терапия. Сущность. Используемые препараты.

Симптоматическая терапия. Сущность. Используемые препараты.

Способы введения лекарственных веществ в пародонтологию.

Ортопедические методы лечения. Сущность

Методы, используемые в ортопедической стоматологии для лечения пародонитов.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 23. Пародонтоз, пародонтолиз, пародонтомы. Этиология, клиника, диагностика, лечение (ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, УК-1, ПК-7, ПК-9, ПК-10)

Практическое занятие.

Классификация заболеваний пародонтоза по МКБ- 10

Определение пародонтоза.

Этиология пародонтоза.

Патогенез пародонтоза.

Клиническая картина разных форм пародонтоза.

Рентгенологическая картина разных форм пародонтоза.

Диагностика и дифференциальная диагностика разных форм пародонтоза.

Лечение разных форм пародонтоза.

Определение пародонтолиза. Групп включённых заболеваний. Характеристика.

Определение пародонтомы. Группы включённых заболеваний. Характеристика.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 24. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта. (ПК-10, ПК-1, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-2)

Практическое занятие.

Формы специализированной пародонтологической помощи.

Устройство пародонтологического отделения.

Устройство пародонтологического кабинета.

Обязанности врача пародонтолога.

Оказание хирургической помощи.

Оказание ортопедической помощи.

Диспансеризация пародонтологических пациентов.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 25. Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта. Слюна как биологическая среда полости рта. (ПК-2, ПК-10, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-1)

Практическое занятие.

Техника безопасности работы в стоматологическом кабинете.

Слой слизистой оболочки полости рта.

Гистологическое строение эпителиального слоя.

Гистологическое строение собственной пластинки слизистой оболочки.

Гистологическое строение подслизистого слоя.

Особенности строения слизистой оболочки в различных отделах рта.

Функции слизистой оболочки полости рта.

Слюна и ротовая жидкость общие понятия.

Химический состав слюны. Факторы, влияющие на выделение слюны.

Функции слюны.

Первичные элементы поражения слизистых оболочек полости рта. Характеристика.

Вторичные элементы поражения слизистых оболочек полости рта. Характеристика.

Воспаление, морфологические признаки, формы.

Изменения эпителия слизистой оболочки.

Классификация заболеваний слизистых оболочек полости рта по Е.В. Боровскому и А.Л. Машкилейсону.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 26. Методы обследования больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта. (ПК-5, УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-1, ПК-10, ПК-2)

Практическое занятие.

Подходы к диагностике болезней слизистой оболочки рта.

Основные и дополнительные методы обследования.

Опрос, осмотр, пальпация. Методика проведения.

Иммунобиологические пробы. Сущность.

Бактериологические пробы. Сущность.

Цитологические исследования. Сущность.

Функциональные пробы. Методика проведения.

Патогистологические исследования. Сущность.

Люминесцентное обследование. Методика проведения.

Первичные элементы поражения слизистых оболочек полости рта. Характеристика.

Вторичные элементы поражения слизистых оболочек полости рта. Характеристика.

Воспаление, морфологические признаки, формы.

Изменения эпителия слизистой оболочки.

Классификация заболеваний слизистых оболочек полости рта по Е.В. Боровскому и А.Л. Машкилейсону.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 27. Травматические поражения слизистой оболочки рта (механические химические и физические). Лейкоплакия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. (ПК-2, ПК-10, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, УК-1)

Лекция.

Вводная лекция.

Механические повреждения: острая травма слизистых оболочек возникает от кратковременного, но значительного по силе повреждающего агента. Острая травма характеризуется открытыми или закрытыми ранами. Хроническая механическая травма слизистых оболочек возникает от раздражителей слабой силы, но воздействие более длительное (острые края зубов, мостовидные, съемные протезы, отложения зубного камня, ортодонтические аппараты, вредные привычки). Различными стадиями течения этой патологии являются следующие нозологические единицы: декубитальная язва, протезный стоматит, протезная гранулема. Химические повреждения возникают при попадании на слизистую оболочку химических веществ (растворов кислот, щелочей и др.) Острое поражение возникает при случайном попадании сильнодействующих веществ на слизистую. Возможно, при обработке сильнодействующими веществами во время стоматологического лечения, случайный или намеренный прием. Хронические химические травмы слизистой оболочки могут быть в виде аллергической реакции замедленного типа или в виде интоксикации организма, например, на протезы или пломбировочный материал. Химические повреждения СОПР могут быть следствием острого или хронического воздействий различных веществ. Острое поражение возникает при случайном попадании сильнодействующих веществ на слизистую. Встречаются редко. Возможен прием веществ с целью суицида. Хронические химические травмы слизистой оболочки могут быть на пример при негерметичном наложении в полость зуба мышьяковистой пасты или других сильнодействующих препаратов. При ожогах кислотами возникает коагуляционный некроз, при ожогах щелочами - колликовационный. При хронической химической травме наблюдается хроническое катаральное воспаление, язвенно-некротический гингивостоматит, кератоз, лейкоплакия. Термическая травма повреждение слизистой оболочки полости рта вследствие воздействия высокой температуры пламени, горячей жидкости, пара и электрического тока. При острых термических повреждениях появляются пузыри, эрозии, язвы. Острая травма электрическим током вызывает длительно не заживающие язвы. Лучевые поражения при действии проникающей радиации встречаются у онкопациентов при проведении химио- и/или лучевого лечения. Клиническая картина лучевого стоматита складывается в основном из геморрагического синдрома и язвенно-некротического процесса. Лейкоплакия – хроническое заболевание слизистой оболочки полости рта, в основе которого лежит нарушение процессов ороговения, связанное с длительным воздействием различных экзогенных факторов (механических, физических, химических и их сочетаний). По клиническим проявлениям различают лейкоплакию плоскую (простую), веррукозную (бляшечная, бородавчатая), эрозивную, лейкоплакию курильщиков Таппейнера и мягкую.

Практическое занятие.

Классификация травматических поражений слизистой оболочки полости рта.

Механические повреждения. Этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Химические повреждения. Этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Термические повреждения. Этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Лучевые поражения. Этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Подготовка пациента к лучевой терапии стоматологом.

Острая травма электрическим током. Этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Лейкоплакия. Классификация, этиология, клиника, диагностика, диффдиагностика, лечение.

Курация пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 28. Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта. Вирусные заболевания слизистой оболочки рта. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Проявления общих инфекционных заболеваний (корь, скарлатина, ветряная оспа, туберкулез, сифилис и др.).

Кандидоз. (УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-1, ПК-10, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация.

Вирусные заболевания вызываются вирусом простого герпеса, вирусом Коксаки, ЕСНО, ветряной оспы, гриппа, парагриппа и аденовирусом. Простой (обычный) герпес вызывается вирусом простого герпеса, или герпесвирусом. Различают два типа простого герпеса: вирусы типа 1 вызывают герпетические поражения на слизистой оболочке рта, а типа 2 - на половых органах. Клинически герпес в полости рта проявляется в двух формах: острый герпетический стоматит (первичный герпес); хронический рецидивирующий герпес (рецидивирующий герпетический стоматит). Первичное инфицирование обычно происходит в возрасте от 1 до 3 лет. Опоясывающий герпес (*herpes zoster*), или опоясывающий лишай, вызывается вирусом *Varicella/zoster*. Вирус является возбудителем двух различных по клиническим проявлениям заболеваний: ветряной оспы и опоясывающего лишая. болеют дети и взрослые, чаще пожилого возраста. Язвенно-некротический стоматит Венсана - инфекционное заболевание, вызываемое веретенообразными палочками (*Bacillus fusiformis*) и *Borellia vincentii*. Решающая роль в возникновении заболевания отводится ослаблению защитных функций организма. Плохой уход за ротовой полостью, гингивит и пародонтит. Нарушение целостности слизистой оболочки рта. Язвенно-некротический стоматит Венсана после перенесенных вирусных заболеваний как осложнение. Для ряда острых инфекционных заболеваний (грипп, корь, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз и др.) полость рта является входными воротами инфекции. Первичное поражение возникает здесь в виде разнообразных местных изменений. Грипп (*grippus*) - острая респираторная инфекция, возбудителем которой является вирус гриппа А, В, С. В начале заболевания при гриппе развивается катаральный стоматит с ярко выраженной гиперемией, парестезиями, жжением слизистой оболочки рта. Наиболее яркие изменения наблюдаются на слизистой оболочке мягкого неба, небных дужек, язычка, глотки, реже - щек, языка, десен. Корь (*morbilli*) вызывается фильтрующимся вирусом. Еще до сыпи на коже, на слизистой оболочке твердого и мягкого неба появляются высыпания в виде пятен пурпурно-красного цвета размером от 1 до 2 мм, неправильной формы, сливающихся между собой. Одновременно на слизистой оболочке щек в области моляров появляются серовато-белые точки, окруженные венчиком гиперемии, они слегка возвышаются над поверхностью эпителия, не склонны к слиянию, не удаляются с поверхности слизистой (пятна Бельского-Филатова-Коплика). Скарлатина, возбудитель β -гемолитический стрептококк группы А. Проявления в полости рта: в начале болезни обложенность языка серо-желтым налетом, по краям отпечатки зубов за счет отека, позже сильная десквамация эпителия, слущиваются нитевидные сосочки, и язык становится ярко-красного цвета. На фоне гиперемии, сухого языка выражены грибовидные сосочки - «малиновый язык». В дальнейшем грибовидные сосочки атрофируются, и какое-то время поверхность языка остается гладкой, полированной, затем эпителиальный покров восстанавливается. Слизистая оболочка зева ярко гиперемирована, с мелкоточечной сыпью в центре мягкого неба, поражение никогда не распространяется на твердое небо. Гингивит является неспецифическим признаком, но всегда усиливается в период десквамации языка. Ветряная оспа, как и корь вызывается вирусом фильтрующегося типа. Проявления в полости рта: в основном на зеве, твердом небе и языке, немного реже на губах и деснах высыпания в виде пузырьков. Туберкулез вызывается микобактерией Туберкулеза. Слизистая оболочка рта является неблагоприятной средой для размножения микобактерии туберкулеза, но при наличии повреждений слизистых полости рта микобактерии могут вызывать язвенные поражения. Сифилис начинается с возникновения на месте внедрения бледной спирохеты твердого шанкра или первичной сифиломы. На слизистой оболочке полости рта, чаще всего локализуется на губах, деснах, языке, миндалинах. Проявлением вторичного сифилиса на слизистой оболочке рта являются папулезные высыпания, которые локализуются на миндалинах, небных дужках, мягком небе, где папулы сливаются в сплошные очаги поражения (папулезная ангина), а также на языке, слизистой оболочке щек, особенно по линии смыкания зубов, и на деснах. Третичный сифилис (Гуммозный) может локализоваться в любом участке слизистой оболочки полости рта, но чаще - на мягком и твердом небе, на языке. В основном гуммы единичны. Кандидоз или кандидомикоз - заболевание, вызываемое грибами - сапрофиты ротовой полости (*candida albicans*, *c. pseudotropicalis*, *c. tropicalis*, *c. crusei*, *c. quilliermondi*). Протекает в острых или хронических формах. Острый псевдомембранный кандидоз (молочница). Проявляется на слизистой оболочке щек, губ, языка, неба в виде белых пятен или белого творожистого налета. При поскабливании такой налет отслаивается нелегко, а под ним обнаруживается эритема, а иногда - и кровоточащие эрозии. Острый атрофический кандидоз характеризуется ксеростомией, огненно-красным цветом и жжением на слизистой оболочке, отсутствием налета. Хронический гиперпластический кандидоз характеризуется появлением белых бляшек, способных сливаться в сплошные творожистые напластования, которые со временем утолщаются и приобретают

Практическое занятие.

Вирусы, вызывающие основные вирусные заболевания слизистой оболочки рта.

Особенности каждой нозологической формы герпетической инфекции. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Проявления общих инфекционных заболеваний (корь, скарлатина, ветряная оспа, туберкулез, сифилис и др.).

Кандидоз. Этиология, Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Проработка конспекта лекции.
2. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 29. ВИЧ-инфекция, ее проявления в полости рта. Работа с ВИЧ-инфицированными, профилактика инфицирования. Риск заражения. Санитарно-эпидемические мероприятия. (ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, УК-1)

Практическое занятие.

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Общие понятия и характеристики.

Классификация по В.И. Покровскому.

Маркерные заболевания на слизистой оболочке полости рта при СПИД.

Начальные клинические проявления ВИЧ инфекции. Лабораторная диагностика.

Поражения слизистой оболочки полости рта, наиболее тесно связанные с ВИЧ.

Поражения, менее тесно связанные с ВИЧ-инфекцией.

Поражения, возможно связанные с ВИЧ-инфекцией.

Рекомендации (ВОЗ, 1986) для врача-стоматолога по оказанию адекватной стоматологической помощи.

Необходимые меры предосторожности при работе с ВИЧ инфицированными.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 30. Изменение слизистой оболочки рта при некоторых системных заболеваниях и болезнях обмена. Проявления болезней крови в полости рта, при гиповитаминозах, при коллагенозах. (УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-1, ПК-10)

Практическое занятие.

Клинические изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клиника.

Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Клинические изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Клинические изменения слизистой оболочки полости рта при эндокринных заболеваниях. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Клиника проявлений болезней крови в полости рта. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Клинические изменения слизистой оболочки полости рта при гипо- и авитаминозах. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Клинические изменения слизистой оболочки полости рта при коллагенозах. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

**Тема 31. Изменения слизистой оболочки полости рта при дерматозах с аутоиммунным компонентом, при экзогенных интоксикациях.
(ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, УК-1)**

Практическое занятие.

Пузырчатка. Этиология, патологическая анатомия, клиническая картина, клинические формы. Диагностика, цитологический метод, дифференциальная диагностика, лечение.

Пемфигоид, этиология, патологическая анатомия, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.

Этиология. Концепции развития красного плоского лишая: наследственная, иммунологическая, вирусная, эндокринная, и т.д.

Красный плоский лишай. Патологическая анатомия, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение.

Изменения слизистой оболочки полости рта при экзогенных интоксикациях ртутью, висмутом, свинцом и др. Клиническая картина, лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 32. Аллергические поражения слизистой оболочки рта. Организация неотложной помощи возникшие в результате аллергических реакций немедленного типа на приеме врача – стоматолога терапевта. (УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-1, ПК-10)

Практическое занятие.

Аллергические поражения слизистой оболочки рта. Определение. Общие понятия.

Этиология аллергических поражений слизистой оболочки рта. Классификация (R.A. Cooke).

Общий патогенетический механизм аллергических реакций.

Аллергические реакции немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке).

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Организация неотложной помощи при аллергических заболеваниях немедленного типа (принципы лечения, препараты, профилактика).

Аллергические реакции замедленного типа. Контактные и токсикоаллергические медикаментозные стоматиты. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Многоформная экссудативная эритема. Диагностика. Клинические формы. Синдром Стивенса-Джонсона. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности лечения в зависимости от клинической формы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 33. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Хронические трещины губ. (ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, УК-1)

Практическое занятие.

Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Возбудители. Влияние общих и местных факторов, общее состояние организма.

Острые воспалительные заболевания языка. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Глосситы. Десквамативный глоссит (географический язык), черный (волосатый) язык, складчатый язык, ромбовидный глоссит. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Собственные хейлиты. Эксфолиативный, glandулярный, аллергический-контактный, метеорологический и актинический хейлиты. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Симптоматические хейлиты. Атопический, экзематозный, макрохейлит, Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Хроническая трещина губы. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

Тема 34. Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ. (УК-1, ПК-9, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-2, ПК-1, ПК-10)

Практическое занятие.

Предрак: понятие. Систематизация предрака слизистой оболочки рта и красной каймы губ.

Классификация, предложенная Е.В. Боровским и А. Л. Машкиллейсоном.

Облигатные предраковые заболевания (болезнь Боуэна, бородавчатый предрак, абразивный преинвазивный хейлит Манганотти). Клиника. Дифференциальная диагностика. Гистологические и морфометрические параметры, прогнозирование. Лечение.

Факультативные предраковые заболевания (ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ, кожный рог, кератоакантома). Клиника. Дифференциальная диагностика. Гистологические и морфометрические параметры, прогнозирование. Лечение.

Злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ (папиллярная, инфильтративная и язвенная формы). Клиника. Дифференциальная диагностика. Гистологические и морфометрические параметры.

Задания для самостоятельной работы.

1. Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

Балльно-рейтинговые мероприятия не предусмотрены

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

решение ситуационных задач

Тема 3. Кариес зубов, классификация. Современное представление об этиологии кариеса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса.

Задача №1

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: На жевательной поверхности 25 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

1 Поставьте диагноз.

2 Какой класс кариозной полости по Блэку?

- 3 Назовите дополнительные методы обследования.
- 4 Проведите дифференциальную диагностику.
- 5 Какие пломбировочные материалы следует использовать?

Задача №2

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Какой класс кариозной полости по Блэку?
- 3 Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
- 4 Проведите дифференциальную диагностику.
- 5 Назовите этапы лечения.

Задача №3

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Какой класс кариозной полости по Блэку?
- 3 Назовите возможные причины выпадения пломбы.
- 4 Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 5 Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

Тема 4. Врожденные некариозные поражения зубов (системная гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы, местная гиперплазия)

Задачам №1

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Проведите диф. диагностику.
- 3 Назначьте лечение.
- 4 Назовите меры профилактики при данной патологии.
- 5 Что явилось причиной развития заболевания?

Тема 5. Некариозные поражения зубов, возникающие после их прорезывания. (клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов)

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При

зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Проведите диф.диагностику.
- 3 Назначьте лечение.
- 4 Назовите меры профилактики при данной патологии.
- 5 Что явилось причиной развития заболевания?

Тема 8. Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса.

Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Решение:

- 1. Глубокий кариес 15**
- 2. I класс по Блэку.**
- 3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.**
- 4. С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.**
- 5. Инфильтрационная анестезия.**

Задача 2. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 21 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Реминерализирующая терапия.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Задача 3. Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствуют.

- 1 1. Поставьте предварительный диагноз.

- 2 2. Назовите дополнительные методы обследования.
- 3 3. Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 4. Составьте план лечения.
- 5 5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 11 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализующей терапии.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Тема 12. Эндодонтический инструментарий. Классификация, стандартизация по ISO. Машинные ротационные системы для обработки корневых каналов и дополнительные аксессуары, используемые при работе в корневых каналах.

Больной К., 32 года, обратился с жа лобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область.

Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток.

Объективно: на апроксимально-дистальнойповерхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА.

1. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?

2. Назовите наиболее вероятный диагноз.

3. Какие методы лечения можно применить?

4. Показано ли использование биологического метода лечения?

5. Перечислите основные этапы лечения.

1. С острым очаговым пульпитом, обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом, папиллитом, невралгией тройничного нерва, альвеолитом и острым гайморитом.

2. Острый диффузный пульпит.

3. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация

4. Биологический метод не применяется при остром диффузном пульпите.

5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневого канала, пломбирование корневого канала, восстановление формы коронки зуба.

Ситуационная задача 2.

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений нет.

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.

2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.

3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.

4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?

5. Прогноз лечения.

1. Дифференциальный диагноз проводится с острым пульпитом, с острым периодонтитом, невралгией тройничного нерва, острым синуситом.

2. В первое посещение необходимо: 1) обезболивание, 2) изоляция от слюны, 3) раскрытие полости зуба (создание эндодонтического доступа), 4) расширение устьев корневых каналов, 5) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 6) инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.
3. Нет, зуб рекомендуется оставить открытым до снятия периодонтальной реакции.
4. Необходимо.
5. Благоприятный.

Ситуационная задача 3.

Больная К., обратилась с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Заметила кровоточивость 6 мес назад.

Объективно: десневые сосочки на верхней и нижней челюсти застойно – гиперемированы, рыхлые, кровоточат при зондировании, имеются обильные назубные отложения, кариозные зубы, нависающие, травмирующие десну края пломб. На окклюзиограмме множественные суперконтакты.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования подтвердят Ваш диагноз?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Какие физиотерапевтические процедуры Вы будете рекомендовать с профилактической целью?
1. Хронический генерализованный катаральный гингивит.
2. Индексная оценка состояния пародонта, рентгенологический, функциональный.
3. С пародонтитом, пародонтозом, идиопатическими заболеваниями пародонта.
4. Удаление назубных отложений (рациональная индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта), санация полости рта, удаление травмирующих десну факторов (нависающие края пломб), избирательное шлифование зубов по Джилькинсону, местная противовоспалительная терапия.
5. Ротовые ванночки с отваром лечебных трав, гидромассаж десен, аэризация слизистой оболочки полости рта минеральными водами.

1. Больной 37 лет жалуется на изменение цвета 13 зуба, наличие кариозной полости, неприятный запах изо рта. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на 1/3, кариозная полость сообщается с полостью зуба, зондирование безболезненно, перкуссия безболезненна, термодиагностика отрицательная. ЭОД свыше 100 мкА. На рентгенограмме корневой канал не запломбирован, расширение периодонтальной щели.

Поставьте диагноз. Наметьте план лечения.

2. Больной 25 лет жалуется на отлом коронки 12 зуба. Объективно: отлом коронки 12 зуба на 1/2. Зуб был ранее лечен по поводу осложненного кариеса. Перкуссия безболезненна. На рентгенограмме корневой канал запломбирован не до верхушки корня на 3 мм, пломбировочный материал не плотно obturiрует корневой канал, имеется расширение периодонтальной щели.

Поставьте диагноз. Наметьте план лечения.

Тема 13. Методы лечения периодонтита. Особенности эндодонтического лечения в зависимости от формы периодонтита. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. Цель, техника и методы.

Ситуационная задача 1.

Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15 мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область.

Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток.

Объективно: на аппроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА.

1. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?
2. Назовите наиболее вероятный диагноз.
3. Какие методы лечения можно применить?
4. Показано ли использование биологического метода лечения?
5. Перечислите основные этапы лечения.
 1. С острым очаговым пульпитом, обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом, папиллитом, невралгией тройничного нерва, альвеолитом и острым гайморитом.
 2. Острый диффузный пульпит.
 3. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация
 4. Биологический метод не применяется при остром диффузном пульпите.
 5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневого канала, пломбирование корневого канала, восстановление формы коронки зуба.

Ситуационная задача 2.

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений нет.

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.
4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?
5. Прогноз лечения.
 1. Дифференциальный диагноз проводится с острым пульпитом, с острым периодонтитом, невралгией тройничного нерва, острым синуситом.
 2. В первое посещение необходимо: 1) обезболивание, 2) изоляция от слюны, 3) раскрытие полости зуба (создание эндодонтического доступа), 4) расширение устьев корневых каналов, 5) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 6) инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.
 3. Нет, зуб рекомендуется оставить открытым до снятия периодонтальной реакции.
 4. Необходимо.
 5. Благоприятный.

Ситуационная задача 3.

Больная К., обратилась с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Заметила кровоточивость 6 мес назад.

Объективно: десневые сосочки на верхней и нижней челюсти застойно – гиперемированы, рыхлые, кровоточат при зондировании, имеются обильные назубные отложения, кариозные зубы, нависающие, травмирующие десну края пломб. На окклюзиограмме множественные суперконтакты.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования подтвердят Ваш диагноз?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Какие физиотерапевтические процедуры Вы будете рекомендовать с профилактической целью?

1. Хронический генерализованный катаральный гингивит.
2. Индексная оценка состояния пародонта, рентгенологический, функциональный.
3. С пародонтитом, пародонтозом, идиопатическими заболеваниями пародонта.
4. Удаление назубных отложений (рациональная индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта), санация полости рта, удаление травмирующих десну факторов (нависающие края пломб), избирательное шлифование зубов по Джилькинсону, местная противовоспалительная терапия.
5. Ротовые ванночки с отваром лечебных трав, гидромассаж десен, аэризация слизистой оболочки полости рта минеральными водами.

Тема 14. Пломбирование корневых каналов. Цель, техника и методы. Используемые материалы.

Классификация. Эндодонтические инструменты и аппараты для пломбирования корневых каналов.

Ситуационная задача 1.

Больной К., 32 года, обратился с жалобами на самопроизвольные ночные приступообразные боли в 2.3 зубе. Болевые приступы продолжаются 10-15 мин, безболевые промежутки - 1,5 - 2 часа. Боли иррадиируют в подглазничную область.

Анамнез: 23 зуб ранее не лечен. Болит в течение 2 суток.

Объективно: на апроксимально-дистальной поверхности 2.3 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба не вскрыта. Дно кариозной полости размягчено, в области рога пульпа просвечивает. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно. Холодная вода вызывает болевой приступ. ЭОД - 40 мкА.

1. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?

2. Назовите наиболее вероятный диагноз.

3. Какие методы лечения можно применить?

4. Показано ли использование биологического метода лечения?

5. Перечислите основные этапы лечения.

1. С острым очаговым пульпитом, обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом, папиллитом, невралгией тройничного нерва, альвеолитом и острым гайморитом.

2. Острый диффузный пульпит.

3. Витальная экстирпация, девитальная экстирпация

4. Биологический метод не применяется при остром диффузном пульпите.

5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневого канала, пломбирование корневого канала, восстановление формы коронки зуба.

Ситуационная задача 2.

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме 36 патологических изменений нет.

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.

2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.

3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.

4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?

5. Прогноз лечения.

1. Дифференциальный диагноз проводится с острым пульпитом, с острым периодонтитом, невралгией тройничного нерва, острым синуситом.

2. В первое посещение необходимо: 1) обезбоживание, 2) изоляция от слюны, 3) раскрытие полости зуба (создание эндодонтического доступа), 4) расширение устьев корневых каналов, 5) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 6) инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.
3. Нет, зуб рекомендуется оставить открытым до снятия периодонтальной реакции.
4. Необходимо.
5. Благоприятный.

Тема 16. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Критерии качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения. Не качественно вылеченные эндодонтически зубы, повторное лечение каналов.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезбоживания потребуются?

Решение:

- 1. Глубокий кариес 15**
- 2. I класс по Блэку.**
- 3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.**
- 4. С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.**
- 5. Инфильтрационная анестезия.**

Задача 2. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 21 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Реминерализующая терапия.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Задача 3. Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

1. Поставьте предварительный диагноз.

- 2 2. Назовите дополнительные методы обследования.
- 3 3. Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 4. Составьте план лечения.
- 5 5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 11 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализирующей терапии.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Тема 24. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Решение:

- 1. Глубокий кариес 15**
- 2. I класс по Блэку.**
- 3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.**
- 4. С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.**
- 5. Инфильтрационная анестезия.**

Задача 2. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 21 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Реминерализирующая терапия.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Задача 3. Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

- 1 1. Поставьте предварительный диагноз.
- 2 2. Назовите дополнительные методы обследования.
- 3 3. Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 4. Составьте план лечения.
- 5 5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 11 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализующей терапии.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

Тема 33. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Хронические трещины губ.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Решение:

- 1. Глубокий кариес 15**
- 2. I класс по Блэку.**
- 3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.**
- 4. С острыми и хроническими формами пульпита, со средним кариесом.**
- 5. Инфильтрационная анестезия.**

Задача 2. В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 21 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Реминерализующая терапия.**

5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

Задача 3. Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

- 1 1. Поставьте предварительный диагноз.
- 2 2. Назовите дополнительные методы обследования.
- 3 3. Проведите дифференциальную диагностику.
- 4 4. Составьте план лечения.
- 5 5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Решение:

- 1. Начальный кариес 11 зуба.**
- 2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.**
- 3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.**
- 4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализующей терапии.**
- 5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.**

тестирование

Тема 7. Инвазивное лечение кариеса. Подготовка полости рта к лечению (изоляция операционного поля). Препарирование кариозных полостей. Классификация. Особенности препарирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения.

1. Целью медикаментозной обработки кариозной полости не является:

- а) улучшение фиксации пломбировочного материала
 - б) уменьшение количества патогенных бактерий в пристеночном дентине
 - в) снижение риска воспалительных осложнений со стороны пульпы зуба.
 - г) снижение риска возникновения «пост-оперативной» чувствительности
- (а)

2. При медикаментозной обработки кариозной полости препаратами перекись водорода и гипохлорит натрия происходит выделение:

- а) атомарного кислорода или хлора
 - б) атомарного кислорода или фтора
 - в) фтора и хлора
 - г) хлороформа
- (а)

3. К обязательным требованиям к изолирующим прокладкам относится:

- а) обладать бактерицидным и противовоспалительным свойством
 - б) не быть питательной средой для микроорганизмов
 - в) стимулировать репаративные процессы в пульпе
 - г) оказывать обезболивающее действие
- (б)

4. Базовая прокладка — это слой подкладочного материала толщиной:

- а) 0,75 – 1,0 мм
- б) 1,00 – 1,75 мм
- в) 1,75– 2,0 мм
- г) не более 2,0 мм

(а)

5. Назначение лайнерной прокладки:

- а) уменьшение количества постоянного пломбировочного материала
- б) сохранение оптимальной геометрии кариозной полости
- в) создание ретенционных свойств
- г) обеспечить связь между стенками полости и пломбой

(г)

6. К материалам для изолирующих прокладок не относится:

- а) стеклоиономерные цементы
- б) силикатные цементы
- в) адгезивные системы композитов
- г) изолирующие лаки

(б)

7. Требования к лечебным прокладкам:

- а) сохранять свою целостность на протяжении 6 месяцев
- б) обладать противовоспалительным, антисептическим и репаративным действием на пульпу
- в) легко вводится и выводится из кариозной полости
- г) рассасываться в течении 6 месяцев

(б)

8. Какие прокладки используются для лечения глубокого кариеса:

- а) на основе гидроксида кальция
- б) на основе фосфора
- в) на основе фтора
- г) на основе цинк-фосфатных цемента

(а)

9. Гидроокись кальция на водной основе выпускается в виде:

- а) раствора
- б) двух паст
- в) суспензии
- г) лака

(в)

10. Одонтотропное действие препаратов химического отверждения на базе гидроокиси кальция меньше чем у:

- а) на водной основе
- б) фотополимеров
- в) лаков
- г) все ответы верны

(а)

Тема 8. Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса.

Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения.

Типовые вопросы тестирования

1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

а) поверхностном

б) подповерхностном

в) глубоком

г) подповерхностном и глубоком

2. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

а) фиссур и естественных ямок

б) режущего края и бугров

в) контактных поверхностей

г) шейки

3. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

а) 7,0

б) 6,5

в) 5,5

г) 8,0

4. Силанты – это материалы

а) для пломбирования кариозных полостей

б) для пломбирования корневых каналов

в) для герметизации фиссур

г) для изолирующих прокладок

5. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

а) 6-8 лет

б) 10-11 лет

в) 12-13 лет

г) до 14 лет

Тема 11. Гистофизиологические особенности строения апикального пародонта. Эндодонт, пульпо-апикальный комплекс тканей. Современные представления об этиологии периодонтита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита. Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита.

1. Рентгенологическая картина острого апикального периодонтита:

А) определяется очаг деструкции костной ткани

Б) патологических изменений не определяется

В) разрушена кортикальная пластинка альвеолы

Г) имеется расширение периодонтальной щели

2. Укажите реакцию на холодное при остром гнойном пульпите:

А) болезненная, длительная

Б) возникает краковременная боль

В) от холодного самопроизвольная боль стихает

Г) от холодного самопроизвольная боль усиливается

3. Укажите состояние дна кариозной полости при начальном пульпите:

А) дно размягчено, полость зуба не вскрыта, зондирование болезненно в одной точке

Б) дно размягчено, зондирование болезненно по всему дну

В) дно твердое, зондирование безболезненно

Г) полость зуба всегда вскрыта

4. При проведении биологического метода лечения пульпита на дно кариозной полости накладывается паста:

- А) резорцин-формалиновая
- Б) параформальдегидная

В) содержащая гидроокись кальция

- Г) 75% фтористая

5. Биологический метод лечения пульпита показан при:

- А) остром и гнойном пульпите

Б) начальном пульпите

- В) хроническом пульпите

- Г) остром пульпите

1. Пульсирующий характер боли при остром пульпите обусловлен:

- 1) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 2) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- 3) периодическим шунтированием кровотока по артериоловеноулярным анастомозам
- 4) увеличением количества вазоактивных веществ
- 5) снижением гидростатического давления в полости зуба

2. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:

- 1) раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
- 2) изменением атмосферного давления
- 3) понижением гидростатического давления в полости зуба
- 4) повышением температуры тела
- 5) уменьшением количества вазоактивных веществ

3. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:

- 1) повышением гидростатического давления в полости зуба
- 2) повышением температуры тела
- 3) понижением гидростатического давления в полости
- 4) уменьшением количества вазоактивных веществ
- 5) изменением атмосферного давления

4. Создание дренажа между кариозной полостью и полостью зуба способствует переходу острого очагового пульпита в:

- 1) хронический фиброзный
- 2) острый диффузный
- 3) хронический гипертрофический
- 4) хронический гангренозный
- 5) острый периодонтит

5. Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации носит характер:

- 1) острого диффузного пульпита
- 2) острого очагового пульпита
- 3) обострения хронического фиброзного пульпита
- 4) обострения хронического гангренозного пульпита
- 5) острого периодонтита

Тема 15. Хирургические методы лечения хронического периодонтита зубов. Зубосберегательные операции.

Тестовый контроль знаний.

1. Для определения жизнеспособности пульпы зуба используется:

- 1) перкуссия
- 2) зондирование

3) окрашивание детектором кариеса

4) **электроодонтодиагностика**

5) рентгенография

2. Биологический метод лечения пульпита может проводиться в одно посещение в случае:

1) **глубокого кариеса**

2) острого очагового пульпита

3) случайного вскрытия пульпы при лечении кариеса

4) хронического фиброзного пульпита

5) острого диффузного пульпита

3. Лечебная прокладка, применяемая в первое посещение должна обладать свойствами:

1) **одонтотропным**

2) обезболивающим

3) противовоспалительным

4) кератопластическим

5) изолирующим

4. Лечебная прокладка, оставляемая под постоянную пломбу должна обладать свойством:

1) одонтотропным

2) обезболивающим

3) **противовоспалительным**

4) кератопластическим

5) изолирующим

5. Остановить кровотечение из устьев каналов можно:

1) сухой тампонадой

2) аминакапроновой кислотой

3) ортофосфорной кислотой

4) гидроокисью кальция

5) **гемостатической губкой**

6. Для ирригации корневого канала используется:

1) **3% гипохлорид натрия**

2) 10 % р-р ЭДТА

3) дистиллированная вода

4) изотонический раствор

5) 10% гипохлорид натрия

7. Лечение пульпита может проводиться в одно посещение в случае:

1) непроходимых корневых каналов

2) частично проходимых каналов зуба

3) аллергической реакции на анестетики

4) **хорошо проходимых корневых каналов**

5) плохого самочувствия больного

8. Для профилактики заапикальной гематомы применяется:

1) лазеротерапия

2) капрофер

3) аминакапроновая кислота

4) каустинерв

5) **диатермокоагуляция**

9. Удаление пульпы из широкого корневого канала проводится:

1) **пульпэкстрактором**

2) Н-файлом

3) корневым рашпилем

- 4) пучком пульпэкстракторов
- 5) К-файлом

10 Показанием для наложения мышьяковистой пасты является:

1. зубы с непроходимыми корневыми каналами
- 2. обострение хронического пульпита**
3. раскол корня зуба
4. средний кариес
5. хронический периодонтит

11. Лечение острого диффузного пульпита однокорневого зуба проводят методом:

1. витальной ампутации
 2. девитальной экстирпации
 - 3. витальной экстирпации**
 4. биологическим
 5. комбинированным
 5. комбинированным
12. Пломбирование корневого канала при лечении пульпита проводят:
1. не до верхушки корня зуба
 2. за верхушку зуба
 - 3. до физиологического отверстия корневого канала**
 4. до анатомического отверстия
 5. не пломбируют вообще

Тема 16. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Критерии качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения. Не качественно вылеченные эндодонтически зубы, повторное лечение каналов.

Типовые вопросы тестирования

1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

а) поверхностном

б) подповерхностном

в) глубоко

г) подповерхностном и глубоко

2. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

а) фиссур и естественных ямок

б) режущего края и бугров

в) контактных поверхностей

г) шейки

3. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

а) 7,0

б) 6,5

в) 5,5

г) 8,0

4. Силанты – это материалы

а) для пломбирования кариозных полостей

б) для пломбирования корневых каналов

в) для герметизации фиссур

г) для изолирующих прокладок

5. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

а) 6-8 лет

б) 10-11 лет

- в) 12-13 лет
- г) до 14 лет

Тема 24. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта.

Типовые вопросы тестирования

1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

- а) поверхностном**
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) подповерхностном и глубоком

2. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров**
- в) контактных поверхностей
- г) шейки

3. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5**
- г) 8,0

4. Силанты – это материалы

- а) для пломбирования кариозных полостей
- б) для пломбирования корневых каналов
- в) для герметизации фиссур**
- г) для изолирующих прокладок

5. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

- а) 6-8 лет**
- б) 10-11 лет
- в) 12-13 лет
- г) до 14 лет

Тема 31. Изменения слизистой оболочки полости рта при дерматозах с аутоиммунным компонентом, при экзогенных интоксикациях.

001. Электрический ток лучше всего проводят

- а) мышечная ткань
- б) кожа
- в) твердые ткани зуба
- г) слюна
- д) костная ткань

002. Хуже всего проводят электрический ток

- а) мышечная ткань
- б) кожа
- в) твердые ткани зуба
- г) слюна
- д) костная ткань

003. Живая ткань способна проводить электрический ток благодаря

- а) наличие в ней жидкости
- б) наличие в ней ионов
- в) наличие отрицательных зарядов
- г) наличие положительных зарядов
- д) наличие биопотенциалов в клетке

004. Нужна ли гидрофильная прокладка при гальванизации?

- а) нет, ибо в ней скапливаются ионы и образуются прижигающие вещества
- б) да, так как гидрофильная прокладка предохраняет кожу от ожога и способствует повышению электропроводности
- в) нужна, так как она улучшает электропроводность
- г) не нужна, так как постоянный ток не вызывает нагревания тканей и электрода
- д) не нужна, так как она ухудшает электропроводность кожи

005. Гидрофильная прокладка смачивается

- а) всем нижеперечисленным
- б) холодной водопроводной водой
- в) дистиллированной водой
- г) теплым раствором, содержащим неорганические соли, физраствором, теплой водопроводной водой

006. Имеется ли различие в действии разных полюсов постоянного тока на ткани?

- а) нет, ибо через оба электрода проходит одинаковое количество тока
- б) да, имеется
- в) нет, ибо постоянный ток неравномерно распределяется, большая его часть скапливается у катода (-)
- г) да, ибо постоянный ток неравномерно распределяется в тканях с разной электропроводностью
- д) нет, ибо большая часть тока проходит через анод (+)

007. Гальванизация - это

- а) применение с лечебной целью электрического тока
- б) применение с лечебной целью переменного электрического тока низкой частоты
- в) применение с лечебной целью постоянного тока низкого напряжения, не изменяющего своей величины (силы)
- г) введение в ткани лекарственных веществ посредством постоянного тока
- д) применение переменного тока высокой частоты

008. Электрофорез - это

- а) применение с лечебной целью электрического тока
- б) применение с лечебной целью электрического тока высокой частоты
- в) введение в ткани лекарственных веществ посредством постоянного тока
- г) введение в ткани лекарственных веществ посредством переменного тока
- д) введение в ткани лекарственных веществ с помощью ультразвукового аппарата

009. Длительность процедуры электрофореза

- а) 20-30 мин
- б) 6-8 с
- в) 20-60 с
- г) 2-4 мин

д) 5-10 мин

010. УФО назначают

- а) при среднем кариесе
- б) при остром герпетическом гингивите
- в) при пульпите
- г) при декубитальной язве, афтозном стоматите
- д) при лейкоплакии

011. Тактика врача при лечении осложнений после диатермокоагуляции

- а) срочное удаление зуба
- б) применение эпителизирующих средств для ускорения заживления
- в) фиксация зуба, УВЧ
- г) ИГНЛ, протеолитические ферменты
- д) ИГНЛ, протеолитические ферменты, эпителизирующие средства

012. Осложнения после диатермокоагуляции

- а) ожог и последующий некроз слизистой оболочки по переходной складке
- б) некроз корня зуба
- в) верхушечный периодонтит
- г) некроз слизистой оболочки десневого края и костной ткани в области шейки зуба с вестибулярной поверхности

Тема 33. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Хронические трещины губ.

Типовые вопросы тестирования

1. Высокая минерализация эмали наблюдается в ее слое

- а) поверхностном**
- б) подповерхностном
- в) глубоком
- г) подповерхностном и глубоком

2. Наиболее резистентны к кариесу участки эмали в области

- а) фиссур и естественных ямок
- б) режущего края и бугров**
- в) контактных поверхностей
- г) шейки

3. Значение рН зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет

- а) 7,0
- б) 6,5
- в) 5,5**
- г) 8,0

4. Силанты – это материалы

- а) для пломбирования кариозных полостей
- б) для пломбирования корневых каналов
- в) для герметизации фиссур**
- г) для изолирующих прокладок

5. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте

- а) 6-8 лет**

- б) 10-11 лет
- в) 12-13 лет
- г) до 14 лет

устный опрос

Тема 2. Обследование стоматологического пациента при кариесе и некариозных поражениях зубов
Определение понятия диагностика. Цель и задача.

Основные и дополнительные методы исследования, используемые для обследования стоматологических больных.

Опрос больного. Общие понятия. Жалобы. Развитие настоящего заболевания. Анамнез

Осмотр. Внешний осмотр. Осмотр преддверия полости рта.

Осмотр зубных рядов. Зондирование. Перкуссия. Термометрия. Методы высушивания и окрашивания.

Тема 3. Кариес зубов, классификация. Современное представление об этиологии кариеса. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса зубов. Ошибки и осложнения в диагностике кариеса.

Теория происхождения кариеса. Химико-паразитарная Миллера. Физико-химическая Д.А. Энтина. Биологическая И.Г. Лукомского. Теория А.Э. Шарпенака. Протеолизно-хелационная А. Шатца и Д. Мартина. Трофоневротическая Е. Е. Платонова.

Современная концепция этиологии кариеса. Местные и общие факторы развития кариеса. Условия возникновения кариеса.

Зубная бляшка. Роль зубной бляшки (биопленки) в образовании кариеса.

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Кариес в стадии пятна, поверхностный кариес.

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса дентина. Средний и глубокий кариес.

Тема 4. Врожденные некариозные поражения зубов (системная гипоплазия, флюороз, тетрациклиновые зубы, местная гиперплазия)

Некариозные поражения зубов. Общие понятия. Классификация некариозных поражений зубов по В. К. Патрикееву.

Аномалии размеров и формы зубов. Макродонтия. Микродонтия.

Тема 5. Некариозные поражения зубов, возникающие после их прорезывания. (клиновидный дефект, эрозия, некроз, стираемость твердых тканей зубов)

Гипоплазия эмали. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Гиперплазия эмали. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Флюороз эмали. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Тема 6. Не инвазивное лечение кариеса и некариозных поражений (реминерализирующая терапия, глубокое фторирование, система Icon, не инвазивная герметизация фиссур, наружное отбеливание зубов). Препараты, техники применения. Мини инвазивное лечение кариеса (инвазивная герметизация фиссур). Ошибки и осложнения.

Ошибки и осложнения на этапе диагностики кариеса. на этапе дифференциальной диагностики между разными формами кариеса, некариозными поражениями и осложненным кариесом.

Ошибки и осложнения, возникающие при препарировании кариозной полости. Недостаточное препарирование (обработка) кариозной полости. Перфорация дна. Перфорация стенки. Повреждение бором соседних зубов. Повреждение десневого края.

Ошибки и осложнения, возникающие при пломбировании кариозной полости. Неправильное наложение изолирующей прокладки. Завышение прикуса при пломбировании кариозной полости. Отсутствие контактного пункта. Наложение единой пломбы в соседних кариозных полостях. Нависающие края пломбы. Неправильный выбор и приготовление пломбировочного материала. Ошибки и осложнения, которые возникают после лечения кариеса. Воспаление и некроз пульпы. Вторичный кариес. Папиллит, или воспаление межзубного десневого сосочка. Острый и хронический верхушечный периодонтиты. Изменение цвета коронки зуба. Экскориация участков дёсен. Смещение, переломы и выпадение пломбы.

Тема 7. Инвазивное лечение кариеса. Подготовка полости рта к лечению (изоляция операционного поля). Препарирование кариозных полостей. Классификация. Особенности препарирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения.

Методы изоляции рабочего поля. Медикаментозная обработка кариозной полости перед пломбированием. Препараты. Смазанный слой, общие понятия и техника удаления.

Лечение кариеса дентина, среднего кариеса. Изолирующие прокладки, классификация и характеристика материалов. Наложение изолирующей прокладки (базовая прокладка и лайнерная прокладка) их назначение.

Лечение кариеса дентина, глубокого кариеса. Лечебные прокладки, классификация и характеристика материалов. Наложение лечебной прокладки. Требования к лечебным прокладкам, техники наложения.

Особенности пломбирования кариозных полостей II, III и IV класса по Блэку. Матричные системы и их применение. Понятие о контактном пункте, его физиологическое значение.

Особенности пломбирования кариозных полостей I, V и VI класса по Блэку.

Тема 8. Современные пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса.

Особенности пломбирования полостей некариозного происхождения. Ошибки и осложнения.

Типовые вопросы устного опроса

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.
5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Тема 9. Гистофизиологические особенности строения пульпы. Современные представления об этиологии пульпита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм пульпита.

1. Какие общие симптомы характерны для острых форм пульпита?
2. Чем можно объяснить чередование болевых приступов с безболевыми промежутками при остром воспалении пульпы?
3. Объясните причины, вызывающие усиление боли ночью при остром пульпите.
4. Морфологические изменения в пульпе зуба при остром очаговом пульпите.
5. Перечислите сходные и отличительные признаки острого пульпита с другими сходными по клинике заболеваниями.
6. Какие клинические проявления характерны для острого диффузного пульпита?
7. Морфологические изменения в пульпе зуба при остром диффузном пульпите.
8. Перечислите сходные и отличительные признаки в дифференциальной диагностике острого диффузного пульпита с острым очаговым и хроническим обострившимся пульпитом, острым периодонтитом, невралгией тройничного нерва, острым гайморитом, альвеолитом.
9. Перечислите области возможной иррадиации боли при остром диффузном пульпите.

10. Изменения в пульпе при хронических формах пульпита.
11. Какие клинические симптомы характерны для хронического фиброзного пульпита?
12. Перечислите сходные и отличительные признаки хронического фиброзного пульпита с другими, сходными по клинике заболеваниями (глубокий кариес, острый очаговый и хронический гангренозный пульпит).
13. Какие клинические симптомы характерны для хронического гангренозного пульпита?
14. Перечислите сходные и отличительные признаки в дифференциальной диагностике хронического гангренозного пульпита с хроническим фиброзным пульпитом, хроническим периодонтитом.
15. Какие клинические симптомы характерны для хронического гипертрофического пульпита?

Тема 10. Современные методы лечения пульпита в зависимости от формы. Классификация.

Показания, сущность разных методик, техника проведения, оценка эффективности.

16. Перечислите сходные и отличительные признаки в дифференциальной диагностике хронического гангренозного пульпита с десневым полипом и с разрастанием грануляций из периодонта при разрушении дна полости зуба.
17. Какие методы исследования применяются при диагностике хронических форм пульпита?
18. В каких случаях возникает обострение хронического пульпита?
19. Какие изменения происходят в пульпе при обострении хронического процесса?
20. Какие клинические симптомы характеризуются для обострения хронического фиброзного пульпита?
21. Как клинически проявляется обострение гангренозного пульпита?
22. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику обострения хронического пульпита?
23. Составьте таблицу по дифференциальной диагностике.
24. Назовите этиологические факторы ретроградного пульпита.
25. Проведите дифференциальную диагностику ретроградного пульпита.

Тема 11. Гистофизиологические особенности строения апикального пародонта. Эндодонт, пульпо-апикальный комплекс тканей. Современные представления об этиологии периодонтита. Классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика разных форм периодонтита. Ошибки и осложнения в диагностике периодонтита.

1. Каков клеточный состав пульпы зуба?
2. Каковы волокнистые структуры пульпы зуба?
3. Как кровоснабжается пульпа зуба?
4. Как иннервируется пульпа зуба?
5. Отличие в строении коронковой и корневой пульпы
6. Каковы основные функции пульпы зуба
7. Возрастные изменения в пульпе.
8. Расскажите классификацию пульпита МГМСУ, МКБ-10..
9. По каким признакам подразделяются пульпиты в данной классификации?
10. Каковы этиологические факторы возникновения пульпита.
11. Расскажите патогенез пульпита.

Тема 13. Методы лечения периодонтита. Особенности эндодонтического лечения в зависимости от формы периодонтита. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. Цель, техника и методы.

1. Что такое периодонт?

2. Ширина периодонта в норме, признаки патологии.
3. Волокнистые структуры периодонта, виды, направление волокон.
4. Клеточные элементы периодонта. Происхождение эпителиальных клеток периодонта.
5. Особенности кровоснабжения периодонта.
6. Иннервация периодонта. Виды чувствительных нервных окончаний.
7. Функции периодонта.
8. Что такое периодонтит?
9. Назовите этиологические факторы развития периодонтита.
10. Расскажите патогенетические механизмы развития острого верхушечного периодонтита.
11. Расскажите патогенетические механизмы развития хронического верхушечного периодонтита.
12. Напишите классификацию периодонтита.

Тема 14. Пломбирование корневых каналов. Цель, техника и методы. Используемые материалы. Классификация. Эндодонтические инструменты и аппараты для пломбирования корневых каналов.

1. Показания для использования внутриканальных штифтов (постов).
2. Классификация внутриканальных штифтов.
3. Методика восстановления коронки зуба с помощью внутриканального штифта.
4. Преимущества и недостатки внутриканальных штифтов.

Тема 15. Хирургические методы лечения хронического периодонтита зубов. Зубосберегательные операции.

1. Показания к биологическому методу лечения пульпита
2. Условия для выбора биологического метода лечения
3. Методика проведения
4. Лекарственные препараты, применяемые для обработки кариозной полости при биологическом методе лечения пульпита и их механизм действия.
5. Лечебные прокладки при биологическом методе лечения пульпита и механизм действия
6. Критерии эффективности лечения пульпита биологическим методом.
7. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита биологическим методом
8. Назовите показания и противопоказания к ампутиационному методу лечения.
9. Методика проведения и критерии оценки эффективности витально-ампутиационного метода лечения пульпита
10. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита витально-ампутиационным методом
11. Назовите показания и противопоказания к витально-экстирпационному методу лечения.
12. Перечислите средства, применяемые для обезболивания пульпы.
13. Перечислите этапы препарирования кариозной полости.
14. Расскажите о методике проведения диатермокоагуляции пульпы. На каком этапе лечения проводится ДТК?
15. Показания к применению девитальной экстирпации.
16. Препараты, применяемые для некротизации пульпы, механизм их действия.
17. Методика девитальной экстирпации пульпы.
18. Какова методика удаления пульпы?
19. Способы измерения длины корня зуба.
20. Средства для химического расширения и ирригации корневого канала
21. Какие современные пломбировочные материалы применяются для заполнения каналов различных групп зубов?

22. Оценка эффективности экстирпационных методов лечения пульпита.
23. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита экстирпационными методами.
24. Укажите препараты для некротизации пульпы зуба.
25. Перечислите этапы препарирования кариозной полости.
26. Какова последовательность действий при наложении мышьяковистой или параформальдегидной паст?
27. Назовите инструменты для удаления некротизированной пульпы.
28. Назовите тактику врача при встрече с плохопроходимыми и непроходимыми корневыми каналами.
29. Какие препараты применяются для импрегнации пульпы в корневых каналах? Механизм действия.

Тема 16. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Критерии качества эндодонтического лечения. Рентгенологический контроль качества лечения. Не качественно вылеченные эндодонтически зубы, повторное лечение каналов.

Типовые вопросы устного опроса

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.
5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Тема 17. Анатомо-физиологические данные о пародонте (покровный и глубокий). Терминология

1. Определение пародонтита.
2. Методы определения пародонтального кармана, подвижности зубов.
3. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита легкой, средней и тяжелой степени, при абсцедировании, стадии ремиссии.
4. Особенности местного лечения больных пародонтитом легкой, средней и тяжелой степени.
5. Хирургические и ортопедические методы лечения, применяемые в клинике терапевтической стоматологии.
6. Общее лечение пародонтита: этиотропная, патогенетическая терапия.

Вопросы для самоконтроля:

1. Способы выявления и удаления зубных отложений.
2. Методы индексной оценки состояния тканей пародонта.
3. Особенности клинического течения быстро прогрессирующих форм пародонтита.
4. Консервативное лечение пародонтита.
5. Основная цель и методика избирательной пришлифовки зубов.
6. Шинирующие конструкции в комплексном лечении заболеваний пародонта.

Тема 24. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта.

Типовые вопросы устного опроса

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.

5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Тема 32. Аллергические поражения слизистой оболочки рта. Организация неотложной помощи возникшие в результате аллергических реакций немедленного типа на приеме врача – стоматолога терапевта.

- 1 1. Роль эндогенных факторов в этиологии аллергии.
- 2 2. Наиболее часто встречающиеся проявления аллергии в полости рта.
- 3 3. Отёк Квинке. Этиопатогенез, клиника, лечение.
- 4 4. Крапивница. Этиопатогенез, клиника, лечение.
- 5 5. Лекарственная аллергия. Этиопатогенез, клиника, лечение.
- 6 6. Особенности лечения аллергических состояний в современных условиях.
- 7 7. Этиология МЭЭ
- 8 8. Клиника МЭЭ
- 9 9. Диагностика и дифференциальная диагностика
- 10 10. Лечение МЭЭ.
- 11 11. Синдром Стивенса-Джонсона.
- 12 12. Элементы поражения в полости рта при сифилисе и туберкулезе.
- 13 13. Меры защиты врача - стоматолога.
- 14 14. Клиника и дифференциальная диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта (сифилис, туберкулез).
- 15 15. Лечение и профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта (сифилис, туберкулез).

Тема 33. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Самостоятельные хейлиты. Хронические трещины губ.

Типовые вопросы устного опроса

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.
5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Тема 34. Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ.

Типовые вопросы устного опроса

1. Гипоплазия, гиперплазия. Этиология, патогенез, классификация, лечение.
2. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.
4. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов: патологическая стираемость, гиперестезия. Этиология, клиника, комплексное лечение, профилактика.
5. Некроз твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10)

1. Кариес эмали (кариес в стадии пятна). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика.
2. Гипоплазия эмали. Клиника, диагностика.

3. Электроодонтодиагностика. Методика проведения.
4. Кариес дентина (глубокий кариес). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика.
5. Лечение кариеса эмали (кариеса в стадии пятна).
6. Рентгенодиагностика. Диагностическое значение. Методика чтения рентгенограмм.
7. Дифференциальная диагностика кариеса дентина (глубокого кариеса).
8. Лечение кариеса дентина (среднего кариеса).
9. Методы обезболивания, применяемые в клинике терапевтической стоматологии.
10. Особенности лечения кариеса дентина (глубокого кариеса).

Типовые задания для зачета (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10)

Не предусмотрены

Типовые вопросы экзамена (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10)

1. Терапевтическая стоматология, как основная стоматологическая дисциплина. Достижения терапевтической стоматологии. Вклад отечественных ученых в решении актуальных проблем на современном этапе развития терапевтической стоматологии. Связь терапевтической стоматологии с другими медицинскими дисциплинами.
2. Задачи терапевтической стоматологии в лечении и профилактике стоматологических заболеваний.
3. Этические и деонтологические принципы в терапевтической стоматологии.
4. Организация стоматологической помощи в России. Организационная структура стоматологической поликлиники и стоматологического терапевтического отделения. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
5. Стоматологический кабинет, его оснащение. Организация приема стоматологических больных. Учетно-отчетная медицинская документация.
6. Медицинская карта стоматологического больного (МКСБ) как основной медицинский и юридический документ, как материал для статистических и научных исследований. Правила заполнения и хранения медицинской карты стоматологического больного. Ошибки в оформлении медицинской карты стоматологического больного (№043/у).
7. Эргономика и научная организация труда в стоматологии.

Типовые задания для экзамена (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10)

Не предусмотрены

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

| Оценка | Компетенции | Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата) |
|--------|-------------|---|
| | УК-1 | Знает и понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение Умеет (способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности Владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач |

| | |
|------|--|
| ПК-1 | <p>Знает и понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| ПК-2 | <p>Знает и понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |
| ПК-5 | <p>Знает и понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |

«зачтено»

| | |
|-------|---|
| ПК-6 | <p>Знает и понимает: основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать): проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Владеет: алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Знает и понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| ПК-9 | <p>Знает и понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |
| ПК-10 | <p>Знает и понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |

| | |
|------|--|
| УК-1 | <p>Не знает и не понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Не владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |
| ПК-1 | <p>Не знает и не понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Не владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| ПК-2 | <p>Не знает и не понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Не владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |

«не зачтено»

| | |
|------|---|
| ПК-5 | <p>Не знает и не понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Не владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |
| ПК-6 | <p>Не знает и не понимает основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Не владеет алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Не знает и не понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Не владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| ПК-9 | <p>Не знает и не понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Не владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |

| | |
|-------|--|
| ПК-10 | <p>Не знает и не понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Не владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |
|-------|--|

Экзамен

| Оценка | Компетенции | Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата) |
|--------|-------------|--|
| | УК-1 | <p>Отлично знает и понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Отлично владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |

| | |
|------|--|
| ПК-1 | <p>Отлично знает и понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Отлично владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| ПК-2 | <p>Отлично знает и понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Отлично владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |
| ПК-5 | <p>Отлично знает и понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Отлично владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |

«ОТЛИЧНО»

| | |
|-------|---|
| ПК-6 | <p>Отлично знает и понимает основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Отлично умеет (отлично способен продемонстрировать) проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Отлично владеет алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Отлично знает и понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Отлично владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| ПК-9 | <p>Отлично знает и понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Отлично владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |
| ПК-10 | <p>Отлично знает и понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Отлично умеет (способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Отлично владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |

| | |
|------|--|
| УК-1 | <p>Хорошо знает и понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Хорошо владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |
| ПК-1 | <p>Хорошо знает и понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Хорошо владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| ПК-2 | <p>Хорошо знает и понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Хорошо владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |

«хорошо»

| | |
|------|---|
| ПК-5 | <p>Хорошо знает и понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Хорошо владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |
| ПК-6 | <p>Хорошо знает и понимает основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Хорошо умеет (хорошо способен продемонстрировать) проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Хорошо владеет алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Хорошо знает и понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Хорошо владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| ПК-9 | <p>Хорошо знает и понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Хорошо владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |

| | |
|-------|--|
| ПК-10 | <p>Хорошо знает и понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Хорошо умеет (способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Хорошо владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |
| УК-1 | <p>Удовлетворительно знает и понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Удовлетворительно владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |
| ПК-1 | <p>Удовлетворительно знает и понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Удовлетворительно владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |

«удовлетворительно»

| | |
|------|--|
| ПК-2 | <p>Удовлетворительно знает и понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Удовлетворительно владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |
| ПК-5 | <p>Удовлетворительно знает и понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Удовлетворительно владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |
| ПК-6 | <p>Удовлетворительно знает и понимает основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Удовлетворительно владеет алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Удовлетворительно знает и понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Удовлетворительно владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |

| | |
|-------|---|
| ПК-9 | <p>Удовлетворительно знает и понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Удовлетворительно владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |
| ПК-10 | <p>Удовлетворительно знает и понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Удовлетворительно умеет (способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Удовлетворительно владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |
| УК-1 | <p>Не знает и не понимает сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности</p> <p>Не владеет навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p> |

| | |
|------|---|
| ПК-1 | <p>Не знает и не понимает диагностические стоматологические показатели, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний; факторы риска, влияющие на здоровье человека; комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) проводить исследование стоматологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья</p> <p>Не владеет методикой исследования стоматологических показателей здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; методами организации гигиенического образования и воспитания населения; методикой формирования и реализации профилактических программ; навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья; методикой определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп</p> |
| ПК-2 | <p>Не знает и не понимает цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, принципы организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов со стоматологической патологией, формирования диспансерных групп; количественные и качественные показатели диспансеризации</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) планировать объем и спектр клинико-лабораторных исследований при проведении плановой диспансеризации, анализировать результаты и эффективность профилактических медицинских осмотров</p> <p>Не владеет навыками организации, планирования и проведения профилактических медицинских осмотров по специальности «Стоматология терапевтическая»</p> |
| ПК-5 | <p>Не знает и не понимает методы диагностики, диагностические возможности современных методов непосредственного исследования больного стоматологического профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных со стоматологическими заболеваниями; клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных терапевтических стоматологических заболеваний</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи; проводить дифференциальную диагностику терапевтических стоматологических заболеваний; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечебных действий с учетом протекания заболевания и его лечения; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>Не владеет обследованием пациентов со стоматологическими заболеваниями; выявлением неотложных состояний</p> |

«неудовлетворительно»

| | |
|-------|--|
| ПК-6 | <p>Не знает и не понимает основные вопросы проведению экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы</p> <p>Не владеет алгоритмом проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> |
| ПК-7 | <p>Не знает и не понимает тактику ведения и лечения пациентов с основными терапевтическими стоматологическими заболеваниями</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической стоматологической помощи</p> <p>Не владеет различными методами лечения терапевтических стоматологических заболеваний в зависимости от возраста пациента, степени тяжести основного заболевания и сопутствующей соматической патологии</p> |
| ПК-9 | <p>Не знает и не понимает основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у больных терапевтического стоматологического профиля</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при ведении, лечении и медицинской реабилитации пациентов со стоматологической патологией</p> <p>Не владеет методами применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> |
| ПК-10 | <p>Не знает и не понимает нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики стоматологических заболеваний; современные технологии обучения пациентов; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья</p> <p>Не умеет (не способен продемонстрировать) организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; понимать значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <p>Не владеет индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p> |

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.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Алимова М.Я., Максимовская Л.Н., Персин Л.С., Янушевич О.О. Стоматология : международная классификация болезней : клиническая характеристика нозологических форм : учеб. пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.
2. Дмитриева Л.А., Максимовский Ю.М., Стоматологическая ассоциация Москвы Терапевтическая стоматология : национальное руководство. - 2-е издание, перераб. и доп.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с.
3. Николаев А. И., Цепов Л. М. Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие. - 11-е изд.. - Москва: МЕДпресс-информ, 2019. - 925 с.
4. Волков Е.А., Янушевич О.О. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. Ч. 1. : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436196.html>
5. 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>

6. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434604.html>
7. Базилян Э.А., Волчкова Л.В., Лукина Г.И. Эндодонтия : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435571.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Бритова А. А. Стоматология. Эндодонтия : Учебное пособие для вузов. - пер. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2021. - 198 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/472081>
2. Луцкая, И. К. Терапевтическая стоматология : учебное пособие. - 2023-01-20; Терапевтическая стоматология. - Минск: Вышэйшая школа, 2014. - 608 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/35554.html>
3. 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>
4. Янушевич О.О., Афанасьев В.В. Стоматология и челюстно-лицевая хирургия. Запись и ведение истории болезни : практикум. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451991.html>

6.3 Иные источники:

1. Правовой сайт КонсультантПлюс - <http://www.consultant.ru>
2. Русский медицинский сервер - <http://www.rusmedserv.com>
3. Словари и энциклопедии он-лайн - <http://dic.academic.ru>
4. Электронный справочник «Информо» - www.informio.ru
5. Российский медицинский журнал. - URL: - <https://journals.eco-vector.com/0869-2106/>
6. Журнал «Медицина» (освещаются достижения медицинской науки и практики, представлены результаты оригинальных научных исследований во всех областях медицины). - URL: - <https://fsmj.ru/>
7. Журнал «Современные технологии в медицине». – URL: - <http://www.stm-journal.ru/ru>
8. Сайт журнала «Стоматология для всех / International Dental Review». – URL: - <http://sdvint.com/>
9. Электронный архив научных публикаций «Медицина». – URL: - <http://xn--80aecedru5a3b.xn----dtbjrdueqq7h.xn--p1ai/>

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 программное обеспечение:

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

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

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

Операционная система Microsoft Windows 10

7-Zip 9.20

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
2. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». – URL: <https://cyberleninka.ru>
3. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: <https://www.monographies.ru>
4. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
5. Российская национальная библиотека. – URL: <http://nlr.ru>
6. Президентская библиотека имени Б.Н. Ельцина. – URL: <https://www.prilib.ru>
7. Тамбовская областная универсальная научная библиотека им. А.С. Пушкина. – URL: <http://www.tambovlib.ru>
8. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
9. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>
10. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
11. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>
12. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <http://biblio.tsutmb.ru/elektronnyij-katalog>
13. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.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.