

Аннотация рабочей программы дисциплины

стоматология терапевтическая

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) **31.05.03 стоматология терапевтическая** с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья
- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
- оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала
- ведение медицинской документации в медицинских организациях
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам
- соблюдение основных требований информационной безопасности

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов

- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике
- **Планируемые результаты обучения по дисциплине**
-
-

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
<p>ПК – 8</p> <p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, различных видов рентгенограмм - алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать необходимый объём исследований - проводить клиническое обследование пациента - разработать индивидуальный комплексный план лечения больного с учетом течения болезни, общего состояния, сопутствующих заболеваний, возраста <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническую картину основных терапевтических стоматологических заболеваний - последовательность, методики параклинического и клинического обследования с целью установления диагноза и выбора метода лечения - критерии дифференциальной диагностики основных терапевтических стоматологических заболеваний
<p>ПК – 9</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Владеть:</p> <p>основными методами лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта и слизистой оболочки полости рта у взрослых с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии в соответствии с нормативными документами ведения пациентов и стандартом оказания медицинской помощи</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективно применять на практике методики лечения основных терапевтических стоматологических заболеваний - своевременно прогнозировать развитие возможных осложнений в течение заболеваний и их профилактику <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, диагностику, клиническую картину, возможные осложнения основных стоматологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) - современные методики лечения терапевтических стоматологических заболеваний - методы профилактики терапевтических стоматологических заболеваний
<p>ПК – 13</p>	<p>Владеть:</p> <p>организацией на практике комплекса мероприятий, направленных</p>

<p>готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p>на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и/или распространения стоматологических заболеваний</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать методы вторичной и третичной профилактики, устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе и стоматологического) от воздействия факторов среды обитания - провести комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и/или распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раннюю диагностику стоматологических заболеваний, причины и условия их возникновения и развития - основные критерии здорового образа жизни - влияние на здоровье человека (в том числе стоматологическое) факторов среды его обитания, привычек, профессиональных вредностей - основные мероприятия оздоровительного характера, способствующие сохранению и укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний
<p>ПК – 17</p> <p>готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками публичной речи - навыками анализа основных медико-статистических показателей стоматологической помощи <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять план работы и отчет о своей работе - провести анализ и интерпретацию результатов исследований и проработанного материала - анализировать качество стоматологической помощи - вычленять главное из большого объема информации - составлять тезисы <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы доказательной медицины - основные принципы построения доклада - критерии оценки качества стоматологической помощи - особенности ведения медицинской документации
<p>ОПК – 11</p> <p>готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками работы наиболее распространенными стоматологическими материалами - навыками назначения лекарственных средств и методов физиотерапии при лечении, профилактике и реабилитации пациентов с различными заболеваниями зубов и слизистой оболочки полости рта <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать выбор стоматологических пломбирочных и иных материалов

заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> - выписывать рецепты лекарственных средств больным с заболеваниями зубов и слизистой оболочки, исходя из особенностей пациента и течения заболевания - выбрать методы физиотерапевтического лечения по показаниям <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных стоматологических заболеваний - свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в терапевтической стоматологической практике - механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, показания и противопоказания к назначению в стоматологии
---------------	--

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «терапевтическая стоматология» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Объём дисциплины составляет **19** зачетных единицы, **684** академических часов, в том числе **543** часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и **141** час самостоятельной работы обучающихся.

Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине «терапевтическая стоматология» – трехэтапный курсовой экзамен в конце VIII семестра, зачёт в конце X семестра (решение заданий в тестовой форме и оценка освоения практических навыков).

Содержание дисциплины

1. Раздел «кариесология и заболевания твердых тканей зубов»:

1.1. Введение в предмет «Терапевтическая стоматология» - 5 часов.

Предмет терапевтическая стоматология. Содержание, цели задачи, история развития в России, других странах. Организация стоматологической помощи населению. Деонтология и стоматология.

1.2. Организация приема больных в терапевтическом отделении – 6 часов.

Оснащение кабинета (стоматологические установки, инструментарий, пломбирочные материалы, лекарства, набор препаратов для ургентной терапии, контейнер со стерильным инструментом). Рабочее место стоматолога. Асептика, антисептика, основное оснащение. Мытье рук перед приемом больных. Стерилизация инструментария и перевязочного материала. Порядок направления больных на рентгенографию зубов, в физиотерапевтический кабинет, на повторное посещение. Знакомство с терапевтическим отделением и структурой поликлиники.

1.3. Биология зуба – 5 часов.

Анатомия, гистоморфология твердых тканей зуба. Макростроение зуба. Гистологическое строение и биохимический состав эмали, дентина, цемента. Соотношение органических и неорганических компонентов. Толщина эмали и дентина. Твердые и мягкие ткани. Полость зуба. Гистологическое строение тканей. Функции структурных элементов зуба.

1.4. Биология полости рта – 5 часов.

Функции зубо-челюстной системы, микрофлора полости рта. Клеточный и гуморальный иммунитет. Неспецифический иммунитет. Кислотно-щелочное равновесие в полости рта. Связь с заболеваниями других органов и систем.

1.5. Этиология и патогенез кариеса зубов – 5 часов.

Определение заболевания. Этиология (кариесогенные стрептококки, сахароза, кривая Стефана, локальный рН, значение наследственности, сопутствующих заболеваний и др.), патогенез (демнерализация, меловидное и пигментированное пятно, образование дефекта эмали, патологоанатомические зоны по Густавсону и др.).

1.6. Эпидемиология, классификация кариеса – 7 часов.

Интенсивный и экстенсивный показатели, индексы КПУ, КП, Редукция кариеса. Исторический аспект. Кариес в различных странах и регионах, различных возрастных группах. Классификации кариеса: по Блеку, по стадиям, по глубине поражения, по локализации.

1.7. Диагностика кариеса – 6 часов.

Диагностика кариеса: жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, общее состояние, стоматологический статус, местный статус. Алгоритм постановки диагноза. Формулировка диагноза.

1.8. Клиника кариеса – 11 часов.

Жалобы, анамнез, общий, местный, стоматологический статус. Инструментальные и дополнительные методы (ЭОД, внутриротовая и в прикусе рентгенография, изменение электросопротивления эмали и др.) обследования. Дифференциальная диагностика.

1.9. Обезболивание твердых тканей зуба – 13 часов.

Аппликационное, инъекционное обезболивание, наркоз, электрообезболивание твердых тканей. Анестетики, их концентрация, вазоконстрикторы.

1.10. Основные принципы препарирования кариозных полостей – 3 часов.

Этапы обработки и подготовки кариозной полости к пломбированию. Значение каждого этапа для отдаленных результатов лечения. Инструментарий.

1.11. Медикаментозная обработка кариозных полостей – 3 часа.

Изоляция зуба. Препараты, температурный режим. Выписка рецептов.

1.12. Кариес в стадии пятна – 1,5 часа.

Определение кариеса в стадии пятна. Патологическая анатомия кариеса в стадии пятна. Клиническая картина. Проба с метиленовой синью. Постановка диагноза. Консервативное лечение кариеса в стадии пятна.

1.13. Поверхностный кариес – 1,5 часа.

Определение поверхностного кариеса. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Кариесдетекторы. Постановка диагноза. Лечение поверхностного кариеса, его особенности.

1.14. Средний кариес – 3 часа.

Определение. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Особенности диагностики среднего кариеса различных классов по Блеку. Лечение среднего кариеса, его особенности при различных классах по Блеку.

1.15. Глубокий кариес – 3 часа.

Определение. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Особенности диагностики глубокого кариеса различных классов по Блеку. Лечение глубокого кариеса, его особенности при различных классах по Блеку.

1.16. Изолирующие подкладки – 4 часа.

Требования к изолирующим подкладкам. Показания к применению. Материалы для изолирующих подкладок, их приготовление, правила наложения в кариозную полость.

1.17. Лечебные подкладки – 4 часа.

Требования к лечебным подкладкам. Показания к применению. Материалы для лечебных подкладок, состав, свойства, их приготовление, правила наложения в кариозную полость.

1.18. Пломбировочные материалы – 30 часов.

Классификация пломбировочных материалов. Показания и противопоказания к применению отдельных групп материалов. Положительные, отрицательные свойства.

Временные пломбировочные материалы: требования к ним, назначение, особенности приготовления и внесения в полость.

Композиционные материалы химического отверждения: состав, их положительные и отрицательные свойства, методика приготовления и внесения в кариозную полость. Примеры композитов химического отверждения.

Светоотверждаемые композиты: основные компоненты, классификация, их положительные и отрицательные свойства, методика приготовления и внесения в кариозную полость. Примеры композитов светового отверждения.

Стеклоиномерные цементы и компомеры: определение, состав, положительные и отрицательные свойства. Показания к применению. Приготовление материала и внесение в кариозную полость.

Амальгамы: определение, состав. Нон-гамма 2 амальгама. Свойств амальгам. Показания к применению. Приготовление, внесение в кариозную полость, моделирование и отделка пломбы.

1.19. Сложные кариозные полости – 8 часов.

Определение понятия - сложная кариозная полость. Перечень сложных кариозных полостей. Приемы реставрации коронки при сложных кариозных полостях.

1.20. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов – 8 часов.

Ошибки при диагностике кариеса, во время обезболивания, при обработке на различных этапах препарирования и подготовки полости к пломбированию. Ошибки во время пломбирования, шлифовки и полировки. Осложнения общие и местные.

1.21. Профилактика кариеса зубов – 5 часов.

Коллективная, групповая, индивидуальная профилактика кариеса зубов. Государство, органы здравоохранения, стоматологические лечебные учреждения, врачи-стоматологи, педагоги, воспитатели дошкольных учреждений, родители – их роль в профилактике кариеса взрослого населения и детей. Фтор. Сбалансированная диета, ограничение в рационе сахарозы, профилактика и лечение сопутствующих заболеваний. Работа с беременными женщинами. Успехи профилактики в отдельных регионах.

1.22. Гигиена полости рта – 5 часов.

Значение гигиены полости рта в системе профилактики кариеса зубов. Индексы гигиены полости рта. Средства гигиены полости рта. Методы чистки зубов. Профессиональная гигиена полости рта. Оценка качества. Санитарно – просветительная работа. Сбалансированная диета, предупреждение общесоматических заболеваний и их значение в профилактике кариеса зубов. Значение фтора и ограничения сахарозы в диете как важнейших факторов профилактики кариеса зубов.

1.23. Некариозные поражения зубов – 28 часов.

Классификация, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

2. Раздел «Эндодонтия»:

2.1. Биология пульпы – 6 часов.

Понятие об эндодонте. Гистология пульпы. Характеристика её как специализированной рыхлой соединительной ткани. Кровоснабжение пульпы, анастомозы сосудов. Иннервация. Восприятие различных раздражителей. Одонтобласты. Другие клетки пульпы. Основное вещество. Волокнистые структуры. Слои пульпы. Особенности строения коронковой и корневой пульпы. Функции пульпы.

Топография устьев корневых каналов. Анатомия корневых каналов. Длина зуба: анатомическая, физиологическая. Верхушечное отверстие.

2.2. Рентгенография в эндодонтии - 3 часа.

Цель и методы рентгенодиагностики. Виды рентгенограмм (диагностическая, рабочая, контрольная). Преимущества и недостатки длиннофокусной и короткофокусной рентгенографии. Интерпретация рентгеновских снимков.

2.3. Этиология, патогенез, классификация пульпита – 3 часа.

Инфекционные и неинфекционный пульпит. Пульпит как осложнение кариеса зубов. Редкие по этиологии формы пульпита. Патогенез острого и хронического пульпита. Патологоанатомические изменения в пульпе при воспалении. Классификация пульпита по Школяр и Платонову (ММСИ). Сопоставление форм пульпита в указанных классификациях. Значение классификации для планирования лечения.

2.4. Диагностика пульпита – 11 часов.

Алгоритм постановки диагноза: локализация пораженного зуба. Характер поражения, течение. Форма воспаления. Жалобы больных при различных формах пульпита. Значение анамнестических данных. Выявление локализации зуба с воспалением пульпы. Определение характера поражения с учётом жалоб, анамнеза, местного статуса.

Определение пульпита по течению (острый, хронический, обострение хронического). Форма пульпита - по данным субъективных ощущений, анамнеза, местного статуса. Дифференциальная диагностика пульпита.

Схема записи амбулаторной истории болезни «эндодонтического» больного.

2.5. Эндодонтическое материаловедение – 3 часа.

Повторение материала курса пропедевтической стоматологии: маркировка по ISO конусность рабочей части К - стиль, Н - стиль, U - стиль, S - стиль инструментов; специальные инструменты для устья канала; специальные инструменты для апикальной части канала.

Техника работы эндодонтическими инструментами. Общие правила препарирования (риминг, файлинг). Машинное полное вращательное, реципрокное препарирование. Вибрационное препарирование.

2.6. Формы пульпита - 6 часов.

Обратимые и необратимые формы пульпита. Клиника.

Патологическая анатомия. Дифференциальная диагностика.

2.7. Анестезия и девитализация - 6 часов.

Классификация способов обезболивания пульпы. Показания и противопоказания.

Лекарственные препараты, дозировка. Техника исполнения.

Мышьяковистые и безмышьяковистые препараты для девитализации, механизм действия, опасности.

2.8. Способы лечения пульпита - 17 часов.

Классификация способов лечения.

Показания и противопоказания к каждому методу.

Биологический метод лечения пульпита. Методы сохранения пульпы.

Прямое и не прямое покрытие пульпы. Техника. Степень некропии. Сеансность. Пульпотомия. Техника. Этапы. Медикаменты. Антимикробные средства. Антибиотики. Противовоспалительные средства. Кортикостероиды. Другие препараты. Одонтотропные средства. Классификация препаратов гидроксида кальция, вспомогательные средства.

Экстирпационный метод лечения пульпита.

Пульпэктомия. Основные этапы лечения. Создание полости доступа. Поиск устьев. Изоляция рабочего поля. Исследование корневого канала (прохождение). Определение рабочей длины канала (зуба): клинические методы, рентгенологические, электронные методы.

Препарирование корневого канала (очищение, расширение, шейпинг). Оптимальная форма препарированного канала. Ультразвуковое и звуковое препарирование. Основные методы препарирования. Степ-бек и краун-даун.

2.9. Очищение канала – 5 часов.

Цель. Медикаментозная обработка канала. Смазывающие средства. ЭДТА, гели. Ирригация. Аппликация. Высушивание канала.

2.10. Пломбирование корневых каналов – 11 часов.

Обтурация каналов. Цель. Инструменты. Силеры: цемент, пластики, резорцин-формалин и формальдегид-содержащие пасты. Серебряные и гуттаперчевые штифты.

Холодные методы пломбирования: пломбирование одиночным штифтом с силером, латеральная конденсация. Поэтапная техника проведения.

Горячие методы пломбирования: вертикальная конденсация, система «Термофилт». Поэтапная техника проведения.

2.11. Оценка качества эндодонтического лечения - 3 часа.

Трёхмерная корневая пломба. Общее качество и рентген-контроль. «Успех – неуспех - неудача». Профилактика пульпита.

2.12. Ошибки и осложнения при лечении пульпита – 3 часов.

Причины. Возможные последствия. Способы устранения.

2.13. Морфология, физиология периодонта - 5 часов.

Гистологическое строение периодонта как плотной оформленной соединительной ткани. Кровоснабжение, иннервация. Функции периодонта.

2.14. Этиология, патогенез, патологическая анатомия верхушечного периодонтита – 5 часов.

Инфекционный и неинфекционный верхушечный периодонтит. Инфекция при верхушечном периодонтите. Первичный и вторичный верхушечный периодонтит. Стадии острого воспаления в периапикальных тканях. «Гранулема», гранулирующий и фиброзный верхушечный периодонтит, радикулярная киста. Обострение хронического воспаления.

2.15. Классификация. Клиническая картина верхушечного периодонтита – 10 часов.

Классификация верхушечного периодонтита (по Лукомскому, ВОЗ). Жалобы больных: характеристика боли при остром серозном и остром гнойном верхушечным периодонтите. Жалобы при хроническом периапикальном воспалении.

Анамнез. Оценка общего состояния пациента, стоматологического статуса. Детально местный статус.

2.16. Диагностика верхушечного периодонтита – 7 часов.

Алгоритм постановки диагноза. Значение рентгенодиагностики. Дифференциальная диагностика.

2.17. Лечение верхушечного периодонтита – 17 часов.

Показания и противопоказания к лечению верхушечного периодонтита. Планирование лечения. Количество посещений в зависимости от формы верхушечного периодонтита. Инструментальное эндодонтическое и медикаментозное лечение, общее медикаментозное лечение.

Физиотерапевтическое лечение.

Лечение при проходимых и непроходимых корневых каналах. Комбинированные методы лечения верхушечного периодонтита.

Оформление листа нетрудоспособности.

2.18. Особенности obturation корневых каналов при лечении периодонтитов – 3 часа.

Препараты, техника исполнения. Рентгенконтроль.

2.19. Консервативно – хирургические методы лечения периодонтита – 5 часов.

Показания. Объем терапевтических манипуляций. Понятие о резекции верхушки корня, гемисекции, ампутации.

2.20. Ошибки и осложнения при лечении верхушечного периодонтита – 11 часов.

Ошибки и осложнения при диагностике и на различных этапах лечения. Действия врача. Информированность пациента.

2.21. Восстановление зуба после эндодонтического лечения – 11 часов.

Пломба – вкладка – коронка. Дополнительные способы ретенции (посты).

Профилактика периодонтита.

2.22. Защита академической истории болезни – 7 часов.

3. Раздел «геронтостоматология и заболевания слизистой полости рта»:

3.1. Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта – 3 часа.

Морфология и физиология СОПР. Возрастные изменения. Функции.

- Первичные и вторичные морфологические элементы на слизистой.
Основные патологические процессы в СОПР.
Обследование пациентов с заболеваниями СОПР.
Классификация заболеваний слизистой полости рта.
- 3.2. *Травматические поражения слизистой оболочки полости рта - 3 часа.*
Механическая травма. Химическая травма. Физическая травма.
Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 3.3. *Язвенно – некротический гингиво-стоматит Венсана – 3 часа.*
Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Показания к госпитализации.
- 3.4. *Грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта – 4 часа.*
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.5. *Герпетическая инфекция – 7 часов.*
Острый герпетический стоматит. Хронический рецидивирующий герпес.
Herpes labialis.
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.6. *Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта – 5 часов.*
Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Гальванизм. Многоформная экссудативная эритема.
- 3.7. *Хронические рецидивирующие афты - 4 часа.*
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
Афты Сеттона.
- 3.8. *Пузырные заболевания слизистой оболочки полости рта - 3 часа.*
Вульгарная пузырчатка. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.9. *Красный плоский лишай – 5 часов.*
Клиника различных форм КПЛ, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.10. *Лейкоплакия – 4 часа.*
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.11. *Состояние слизистой полости рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Заболевания языка – 3 часа.*
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.12. *Состояние слизистой полости рта при болезнях крови – 3 часа.*
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.13. *Хейлиты - 6 часов.*
Формы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- 3.14. *Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта – 4 часа.*
Факультативные и облигатные предраки. Клиника. Тактика стоматолога-терапевта.
Симптоматическое лечение.
- 3.15. *Проявления туберкулеза и сифилиса в полости рта – 3 часа.*
Клиника. Диагностика. Тактика стоматолога-терапевта. Симптоматическое лечение.
- 3.16. *Стоматологические аспекты ВИЧ – 3 часа.*
ВИЧ-инфекция. Проявления в полости рта на разных стадиях заболевания. Тактика стоматолога-терапевта.
- 3.17. *Возрастные изменения зубов (твердых тканей, пульпарной камеры, периодонта) – 3 часа.*
- 3.18. *Кариес и некариозные поражения зубов в пожилом возрасте – 6 часов.*
Особенности течения и лечения кариеса в пожилом возрасте, кариес корня.
Повышенная стираемость зубов. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 3.19. *Особенности эндодонтического лечения в пожилом возрасте - 6 часов.*

4. Раздел «клиническая стоматология»:

4.1. *Кариес зубов – 31 час.*

Классификация, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечебные, изолирующие подкладки – состав, свойства, клинические показания к применению. Пломбировочные материалы - состав, свойства, клинические показания к применению. Пломбирование полостей I, II, III, IV, V классов. Восстановление контактного пункта.

4.2. *Некариозные поражения зубов - 17 часов.*

Флюороз. Клиновидные дефекты. Гипоплазия эмали. Клиника. Методы терапевтического лечения. Эстетическое восстановление.

4.3. *Пульпит зубов – 30 часов.*

Классификация, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Способы лечения – показания, противопоказания. Современные методы препарирования каналов. Современные силеры. Современные методы пломбирования каналов.

Разбор сложных клинических случаев.

4.4. *Верхушечный периодонтит – 24 часа.*

Классификация, клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Способы лечения (терапевтические, комбинированные) – показания, противопоказания. Сеансность. Выбор способа и препаратов для ирригации каналов. Особенности препарирования и пломбирования каналов.

4.5. *Физические методы лечения в терапевтической стоматологии – 20 часов.*

Показания и противопоказания к физиотерапии и каждому конкретному методу (абсолютные и относительные, общие и местные). Механизм действия физиотерапевтических факторов. Физиотерапия при лечении кариеса и некариозных поражений зубов. Физиотерапия при лечении пульпита и периодонтита. Физиотерапия при лечении заболеваний слизистой полости рта.

4.6. *Отбеливание зубов – 14 часов.*

Показания и противопоказания к отбеливанию зубов. Физические и химические принципы отбеливания. Современные методики отбеливания витальных и девитальных зубов.