

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственной медицинской академии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

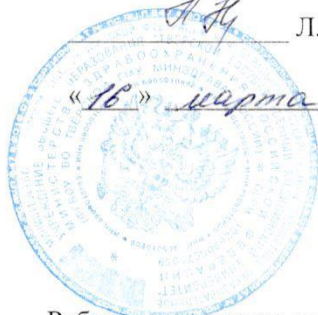
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



Л.А. Мурашова



«16» марта 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
Детская стоматология

для студентов 3-4-5 курса,

специальность
31.05.03 стоматология

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена
на заседании кафедры
«16» 01 2023 г.
(протокол № 4)

Зав. кафедрой



(Гаврилова О.А.)

Разработчик(и) рабочей программы:
дмн, проф. Гаврилова О.А.
кмн, доц. Бобров Д.В.
кмн, доц. Крылов С.С.
кмн, доц. Мяло О.А.
кмн, доц. Петруничев В.В.
кмн, доц. Чумаков А.Н.

Тверь, 2023

I. Внешняя рецензия дана гл. врач ГБУЗ ДСП г. Твери, главный внештатный специалист по детской стоматологии Петруничева Н.Н.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «18» января 2023 г. (протокол № 3)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «16» марта 2023 г. (протокол № 7)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) 3++ (2020) по специальности 31.05.03 Стоматология, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. 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:

- обучить студентов анатомо-физиологическим особенностями детского организма, их влиянием на клиническое течение основных стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- обучить студентов навыкам общения с пациентами разного возраста и их родителями;
- обучить студентов методике проведения профилактических осмотров и эпидемиологического стоматологического обследования населения;
- обучить студентов методам гигиенического воспитания и обучения детей разного возраста рациональной гигиене полости рта;
- обучить студентов выявлению и устранению факторов риска возникновения стоматологических заболеваний.
- сформировать навыки выполнения комплекса мер первичной профилактики стоматологических заболеваний (кариеса зубов, болезней пародонта, зубочелюстных аномалий и др.) среди различных контингентов населения на индивидуальном и групповом уровнях;
- обучить студентов методам стоматологического просвещения и осуществление мотивации населения к поддержанию стоматологического здоровья;
- изучение особенностей диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и реабилитации стоматологических заболеваний в зависимости от возраста, возможностей медицинской и социальной реабилитации ребенка
- ознакомить студента с методами профилактики основных врожденных и наследственных стоматологических заболеваний
- научить студента выполнению отдельных врачебных манипуляций

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК 2.1 Использует порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности	Знает порядки оказания медицинской помощи, Умеет проводить анализ результатов обследования Владеет методами оказания медицинской помощи
	ИОПК 2.2 Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составляет план мероприятий для предотвращения	Знает стандарты оказания медицинской помощи; Умеет применять клинические рекомендации, с учетом стандартов медицинской помощи;

	<p>ния профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности</p>	<p>Владеет навыками лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>
	<p>ИОПК 2.3 Участвует в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности</p>	<p>Знает методику анализа результатов собственной деятельности. Умеет составлять план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. Владеет навыками участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности.</p>
<p>ОПК-12. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента</p>	<p>ИОПК 12.1 Соблюдает порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знает порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; -способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской ре-</p>

		<p>абилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ИОПК 12.2 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определяет медицинские показания</p> <p>ИОПК 12.3 Оценивает эф-</p>	<p>Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Умеет направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- направления детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Знает медицинские показания для</p>

	<p>фективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>направления детей со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения;</p> <p>-порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Умеет направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет методикой оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями</p>
<p>ПК - 1 Способен к проведению диагностики у детей со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК -1.1 Применяет общестоматологические методы исследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знает общие вопросы организации медицинской помощи детям;</p> <p>-анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации, строение зубов;</p> <p>-гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза;</p> <p>-анатомо-функциональное состояние органов челюстно-лицевой области с учетом возраста;</p> <p>-нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организ-</p>

		<p>ма и уровни их регуляции;</p> <ul style="list-style-type: none"> -роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта; -цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта; -гигиенические индексы и методы их определения; -санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний <p>Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> -формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> -осмотра и физикального обследование детей со стоматологическими заболеваниями; -диагностики у детей: <ul style="list-style-type: none"> - кариеса зубов, - некариозных поражений, - заболеваний пульпы и периодонта, - пародонта, - слизистой оболочки рта и губ, - дефектов зубов, - дефектов зубных рядов, - зубочелюстных деформаций,
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - аномалий зубов и челюстей, - полного отсутствия зубов; -направления детей со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>ИПК -1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний.</p>	<p>Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> -клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей; -клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей; -медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями <p>Умеет диагностировать у детей со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ;</p> <ul style="list-style-type: none"> -диагностировать у детей со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстно-лицевой области; -выявлять у детей со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний

		<p>челюстно-лицевой области</p> <p>Владеет навыками выявления у детей со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области;</p> <p>-формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей со стоматологическими заболеваниями</p>
	<p>ИДпк -1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.</p>	<p>Знает методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Умеет интерпретировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями;</p> <p>-применять методы осмотра и физикального обследования детей со стоматологическими заболеваниями;</p> <p>-формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-направлять детей со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеет навыками направления детей со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей со стоматоло-</p>

		гическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
	ИПК -1.4 Проводит дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	<p>Знает методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p>-медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования</p> <p>Умеет обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы);</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей</p> <p>Владеет навыками интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы);</p> <p>-постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p> <p>-проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p>
ПК 2 Способен к назначению и проведению лечения детей со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности	ИПК -2.1 Составляет план лечения пациента со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания (пособия)	<p>Знает порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями;</p> <p>-стандарты медицинской помощи;</p>

		<p>-методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях;</p> <p>-материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии</p> <p>Умеет разрабатывать план лечения детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях</p> <p>Владеет методикой разработки плана лечения детей со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ИПК -2.2 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема.</p>	<p>Знает анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза;</p> <p>-методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях;</p> <p>-группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении сто-</p>

		<p>матологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Умеет определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей со стоматологическими заболеваниями; -выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение); - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта; - контролируемая чистка зубов; - профессиональная гигиена полости рта и зубов; - применение реминерализующих препаратов в области зуба; - глубокое фторирование эмали зуба; - запечатывание фиссуры зуба герметиком; - сошлифовывание твердых тканей зуба; - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров; -восстановление зубов с нарушением контактного пункта; - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов; - наложение девитализирующей пасты; - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы); - экстирпация пульпы; - инструментальная и медикамен-
--	--	---

		<p>тозная обработка хорошо проходимого корневого канала;</p> <ul style="list-style-type: none"> - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала; - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом); - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба; - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти; - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов; - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов; - выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов): - удаление постоянного зуба, - удаление временного зуба, - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; - проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия); - интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области; - проводить консультирование детей с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам <p>Владеет методами оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской по-</p>
--	--	---

		<p>мощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> -назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -выполнения медицинских вмешательств у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей со стоматологическими заболеваниями
	<p>ИПК -2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии</p>	<p>Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> -группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; -особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях <p>Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p>

		<p>Владеет навыками оценки результатов медицинских вмешательств у детей со стоматологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none">-оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей со стоматологическими заболеваниями;-консультирования детей с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам;-подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;-определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов;-подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области;-профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме;-оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы
--	--	---

		<p>жизни пациента в неотложной форме;</p> <p>-применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК 4</p> <p>Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансеризации</p>	<p>ИПК-4.1 Участвует в проведении профилактических осмотров населения по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p>	<p>Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации</p> <p>Умеет проводить санитарно-просветительскую работу среди детей со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний</p>
	<p>ИПК-4.2.Формирует план профилактической стоматологической помощи пациенту</p>	<p>Знает особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>-основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний;</p> <p>-формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников;</p> <p>-этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний;</p> <p>-основы профилактической медицины</p> <p>Умеет формировать у детей (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья;</p> <p>-разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p> <p>Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>-проведения санитарно-просветительской работы среди детей со стоматологическими заболеваниями;</p>

		-формирования у детей (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья
	ИПК-4.3 Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний	<p>Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования;</p> <p>-социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики</p> <p>Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>-проводить санитарно-просветительскую работу среди детей со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>-разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Владеет навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака;</p> <p>-разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>-проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста</p>
	ИПК -4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов	<p>Знает этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Умеет проводить профилактические</p>

	<p>профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	<p>медицинские стоматологические осмотры населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; -проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей; -осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическим заболеванием <p>Владеет навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака;</p> <ul style="list-style-type: none"> -разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний; -проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста; -назначения профилактических мероприятий детям со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; -подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей; -проведения диспансерного осмотра детей со стоматологическими заболеваниями; -контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий
--	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Детская стоматология» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Перечень дисциплин и модулей, освоение которых необходимо для изучения дисциплины:

Анатомия

Разделы:

- Кости черепа и лица человека.
- Полость рта.
- Артерии, вены, лимфатические сосуды и узлы шеи и головы.
- Периферическая нервная система (черепно-мозговые нервы).

Медицинская биология и генетика

Разделы:

- Биологические основы жизнедеятельности человека.
- Наследственность и изменчивость.

Гистология

Разделы:

- Функциональная морфология органов полости рта.
- Эмбриология органов полости рта.

История медицины

Разделы:

- История зубо врачевания.

Медицинская этика

Философия

Разделы:

- Философия, её предмет, роль в обществе, основные законы.
- Деонтология в стоматологии.

Биохимия

Разделы:

- Витамины в стоматологии.
- Продукция лактата и других органических кислот микрофлорой зубных отложений: возможные механизмы и роль в патологии зубов и периодонта.
- Циркуляция минералов в системе: кровь – слюна – пищеварительный тракт – кровь («слюнной шунт»).
- Биохимия твердых тканей зуба.
- Биохимия слюны: белки и ферменты.
- Обмен воды и минеральных солей.

Нормальная физиология

Разделы:

- Единство организма и среды.
- Организм и его защитные системы. Регуляция физиологических функций.
- Структурно-функциональная организация челюстно-лицевой области.
- Функциональный элемент органа и функциональная система в стоматологии.
- Целенаправленная деятельность человека с участием органов полости рта в различные возрастные периоды.

Микробиология, вирусология, иммунология.

Разделы:

- Обеззараживание инфекционного материала.
- Заполнение бланков направлений бактериологических, вирусологических и серологических исследований.

Пропедевтическая стоматология

Разделы:

- Знание основного оборудования, инструментария и материалов, необходимых для оснащения стоматологического кабинета.

- Проведение зондирования, перкуссии и определение степени подвижности зубов.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

- Пропедевтическая стоматология;
- Педиатрия,
- Терапевтическая стоматология;
- Хирургическая стоматология;
- Ортопедическая стоматология

Перечень учебных и производственных практик, прохождение которых необходимы для изучения модуля:

- производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности врача стоматолога (по профилактической стоматологии)
- производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности врача стоматолога (по детской стоматологии)
- производственная практика "Стоматология общей практики"

4. Объём дисциплины составляет 13 зачетных единиц, 468 академических часов, в том числе 374 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 94 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

1) При осуществлении *аудиторной* работы: лекция-визуализация, проблемная лекция, ролевая учебная игра, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях.

2) При осуществлении самостоятельной работы: подготовка к практическим занятиям, подготовка докладов в рамках УИРС (рефераты, обзоры журналов, др.), самостоятельная исследовательская работа в СНО, написание обзорных тематических рефератов, подготовка тематических докладов по актуальным проблемам дисциплины, изготовление санбюллетеней для детей и подростков, подготовка бесед, подготовка выступлений по радио по вопросам предупреждения основных стоматологических заболеваний у детей и подростков, работа с дополнительной литературой с целью углубленного изучения дисциплины,- работа в Интернете (стоматологические сайты).

6. Формы промежуточной аттестации

В конце IX семестра проводится **трехэтапный экзамен:**

- 1 этап – задания в тестовой форме;
 - 2 этап – контроль практических навыков в стоматологическом кресле;
 - 3 этап – решение ситуационной задачи и устное собеседование по ней.
- В конце X семестра – курсовой зачет.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Детская терапевтическая стоматология

1.1 Анатомо-морфологические особенности временных и постоянных зубов у детей.

Методы стоматологического обследования ребенка

1.2. Этиология, патогенез, классификация, диагностика кариеса зубов у детей

- 1.3. Клиника, диагностика кариеса зубов. Начальный кариес, кариес у детей раннего возраста. Лечение кариеса временных зубов.
- 1.4. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Методы обезболивания при лечении кариеса зубов у детей
- 1.5. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов детей. Плановая санация полости рта у детей. Диспансерное наблюдение.
- 1.6. Анатомия пульпы. Классификация, клиника, диагностика. Пульпиты зубов у детей
- 1.7. Лечение пульпитов временных и постоянных зубов у детей
- 1.8. Анатомия, физиология периодонта. Классификация, клиника, диагностика. Периодонтиты временных и постоянных зубов у детей.
- 1.9. Лечение периодонтитов временных и постоянных зубов у детей
- 1.10. Некариозные и наследственные поражения зубов у детей
- 1.11. Заболевания пародонта у детей
- 1.12. Строение слизистой у детей. Травмы слизистой. Герпетические поражения слизистой полости рта у детей
- 1.13. Стоматологические аспекты острых вирусных, инфекционных и аллергических заболеваний у детей.
- 1.14. Проявление лекарственной аллергии в полости рта у детей. Хронические рецидивирующие афты слизистой полости рта.
- 1.15. Клиника, диагностика и лечение травмы зубов у детей, реабилитация и диспансерное наблюдение.
- 1.16. Поражение полости рта у детей при кандидозе, сифилисе, туберкулезе
- 1.17. Слизистая полости рта при заболеваниях органов и систем у детей. Заболевания губ и языка у детей.

Модуль 2. Ортодонтия

- 2.1. Развитие прикуса и зубов.
- 2.2. Классификация зубочелюстных аномалий.
- 2.3. Диагностика зубочелюстных аномалий.
- 2.4. Специальные методы исследования в ортодонтии
- 2.5. Методы лечения зубо-челюстных аномалий и деформаций.
- 2.6. Классификация современной ортодонтической аппаратуры.
- 2.7. Этапы планирования ортодонтического лечения
- 2.8. Этиология, классификация, диагностика, клиника и лечение аномалий отдельных зубов, аномалий положения зубов и деформации зубных рядов.
- 2.9. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм дистального прикуса.
- 2.10. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм мезиального прикуса.
- 2.11. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм открытого прикуса.
- 2.12. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм глубокого прикуса.
- 2.13. Этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение различных форм перекрестного прикуса.
- 2.14. Ретенция: необходимость, сроки, виды ретенционной аппаратуры.
- 2.15. Этиопатогенез и профилактика зубочелюстных деформаций. Вопросы организации и диспансеризации.
- 2.16. Детское зубное протезирование.
- 2.17. Ортодонтическая помощь детям при врожденных расщелинах лица.

Модуль 3. Детская хирургическая стоматология

- 3.1. Эмбриогенез и анатомо-физиологические особенности ЧЛЮ у детей
- 3.2. Организация детского хирургического кабинета и отделения детской челюстно-лицевой хирургии.
- 3.3. Местное обезболивание и седативная подготовка при стоматологических вмешательствах у детей. Особенности выполнения техники местного обезболивания у детей различного возраста. Общие и местные осложнения при выполнении местной анестезии, их профилактика и лечение. Общее обезболивание при стоматологических вмешательствах. Показания к общему обезболиванию в условиях поликлиники и стационара у детей.
- 3.4. Операция удаления зуба. Показания в детском возрасте к удалению временных и постоянных зубов. Особенности выполнения техники удаления временных зубов. Осложнения во время и после операции. Предупреждение осложнений. Удаление зубов по ортодонтическим показаниям.
- 3.5. Амбулаторные операции в полости рта. Устранение короткой уздечки языка и верхней губы, мелкого преддверия рта, удаление мелких новообразований слизистой рта и альвеолярного отростка, зубосохраняющие операции (гемисекция, реплантация, резекция верхушки корня, дентальная имплантация). Выбор метода обезболивания. Освоение техники операции. Ведение больного после операции.
- 3.6. Острый и хронический периостит челюстных костей у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.7. Одонтогенные кисты челюстных костей у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.8. Воспалительных заболеваний слюнных желез у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.9. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей у детей (лимфадениты, абсцессы, флегмоны, фурункулы, карбункулы). Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.10. Острые и хронические одонтогенные и гематогенные остеомиелиты лицевых костей у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.11. Травмы временных и постоянных зубов у детей, травмы лицевого скелета и функционально-травматические заболеваний ВНЧС у детей. Классификация. Этиология, патогенез, клиника диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.12. Травмы мягких тканей челюстно-лицевой области у детей (механической, термической, химической, радиационной). Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.13. . Доброкачественные и злокачественные новообразования мягких тканей челюстно-лицевой области и слюнных желез у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. Показания к госпитализации в стационар.
- 3.14 Врожденные пороки лица Этиология и патогенез врожденных пороков челюстно-лицевой области, в том числе врожденных расщелин верхней губы и неба. Современные классификации врожденных расщелин верхней губы и неба. Цели и задачи специалистов, участвующих в лечении и реабилитации детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Сроки и принципы хирургического лечения в ранней реабилитации детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	клинические практические занятия	экзамен/зачет				ОПК-2	ОПК-12	ПК-1	ПК-2	ПК-4		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Модуль 1. Детская терапевтическая стоматология	38			146	3	187	47	234						<i>Л,ЛВ,КС, ВК,УИРС, Р, Тр</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.1.	2			8		10	2	12	+		+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС,</i>
1.2	2			8		10	2	12	+		+			<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.3	2			8		10	2	12			+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.4	3			8		11	2	13	+		+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.5	2			8		10	3	13	+			+		<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.6	2			8		10	3	11	+		+			<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.7	2			8		10	3	13	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ИБ,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.8	2			8		10	3	13	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.9	2			8		10	3	13	+		+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.10	2			8		10	3	13			+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.11	2			9		12	3	15	+		+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.12	2			9		12	3	15			+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.13	2			9		12	3	15	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК,</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>

														<i>УИРС, Р</i>	
1.14	2		9		12	3	15			+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.15	2		10		12	3	15	+	+	+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.16	4		10		14	3	17			+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
1.17	3		10		12	3	17			+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
										+	+	+			
2. Ортодон- тия	18		75	1	93	23	117	+	+	+	+	+		<i>Л,ЛВ,КС, ВК, УИРС, Р, Тр</i>	
2.1	2		4		6	1	7			+				<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.2	2		4		6	1	7			+				<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.3			6		6	1	7			+				<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.4			6		6	1	7			+				<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.5	2		4		6	1	5			+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.6			4		4	1	5			+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.7			4		4	1	4				+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.8	2		4		6	1	7	+		+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.9	2		4		6	1	6	+		+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.10			4		4	1	5	+		+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.11	2		4		6	1	6	+		+	+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>

2.12				4		4	1	5	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.13	2			4		6	1	6	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.14				6		6	1	7	+					<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.15				6		6	1	7	+	+				<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.16	2			4		6	1	6	+	+			+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
2.17	2			2		4	1	4		+			+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3 Детская хирургиче- ская стома- тология	18			75	1	93	23	117	+	+	+	+	+	<i>Л,ЛВ,КС, ВК, УИРС, Р, Тр</i>	
3.1	2			4		6	1	6			+			<i>Л, ЛВ, КС, , ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.2				6		6	1	6			+				
3.3	2			6		8	1	8	+		+			<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.4				8		8	1	8	+			+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.5				8		8	1	8	+	+		+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.6	2			6		8	1	9		+	+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.7	2			4		6	1	5			+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.8				4		4	1	9	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.9	2			6		8	1	9			+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.10	0			6		8	1	11			+	+	+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>

3.11	2			6		6	1	7			+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.12	2			6		10	1	11	+		+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.13	2			4		6	1	7			+	+		<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
3.14	2			4		6	1	7	+		+		+	<i>Л, ЛВ, КС, ВК, УИРС, Р</i>	<i>Т, Пр, ЗС, С</i>
Экзамен					6		36	36							
ИТОГО:	74			300		374	94	468							

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

1. **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен).**
2. Промежуточная аттестация по дисциплине «Стоматология детского возраста» проводится в IX семестре с помощью тестов, билетов, ситуационных задач, включающих вопросы по детской терапевтической стоматологии, ортодонтии, хирургической стоматологии, профилактике стоматологических заболеваний. Тесты, билеты и ситуационные задачи по курсовому экзамену представлены в приложении «Материалы для экзаменов и зачетов».
 1. Билеты для проведения курсового экзамена по дисциплине.
 2. Тесты для проведения зачёта
 3. Ситуационные задачи
 4. Вспомогательные материалы для проведения промежуточного и итогового контроля:
 - комплекты рентгенограмм (ОПТГ, прицельные внутриротовые);
 - наборы эндодонтических инструментов;
 - образцы стоматологических материалов;
 - наборы временных и постоянных зубов;
 - комплекты средств ухода за полостью рта (зубные щетки, флоссы, зубочистки и пр.).

Примеры типовых тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации:

1. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе
 - 1) 6-7
 - 2) 8-9
 - 3) 10-16
 - 4) 17-20
 - 5) 21-30
2. Минерализация временных зубов начинается
 - 1) в I половине внутриутробного развития
 - 2) в II половине внутриутробного развития
 - 3) в I полугодии после рождения
 - 4) во II полугодии после рождения
 - 5) сразу после рождения
3. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее
 - 1) 2
 - 2) 4
 - 3) 6
 - 4) 8
 - 5) 10
4. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается
 - 1) в интактных зубах с живой пульпой
 - 2) при среднем кариесе
 - 3) при хроническом периодонтите
 - 4) при хроническом фиброзном пульпите

5) при хроническом гангренозном пульпите

5. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие

- 1) заболеваний матери во время беременности
- 2) травматических повреждений молочных зубов
- 3) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- 4) болезней ребенка после рождения
- 5) множественного кариеса молочных зубов

6. Клинические проявления флюороза

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) борозды, параллельные режущему краю

7. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина

- 1) болезни матери в I половине беременности
- 2) болезни матери во II половине беременности
- 3) болезни ребенка в I половине первого года жизни
- 4) генетические факторы
- 5) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

8. При несовершенном одонтогенезе (дисплазии Капдепона) поражаются

- 1) все временные зубы
- 2) временные и постоянные моляры
- 3) временные и постоянные резцы
- 4) все временные и постоянные зубы
- 5) только постоянные зубы

9. Для поверхностного кариеса характерно:

- 1) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости
- 2) безболезненное зондирование
- 3) боль при препарировании стенок кариозной полости
- 4) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости
- 5) боль при накусывании на зуб

10. В качестве лечебных прокладок при глубоком кариесе применяют

- 1) прокладки на основе гидроокиси кальция
- 2) пасту с гормональными препаратами
- 3) пасту с антибиотиками
- 4) дентин
- 5) форфенан

11. Стеклоиономерные цементы используют при лечении среднего кариеса зубов

- 1) только временных несформированных
- 2) только временных сформированных
- 3) только постоянных несформированных
- 4) только постоянных сформированных
- 5) всех молочных и постоянных зубов

12. Интенсивность поражения кариесом в период сменного прикуса определяется индексом

- 1) СРТИН
- 2) КПУ
- 3) ГИ
- 4) ПМА
- 5) КПУ+кп

13. Форма пульпита, преимущественно выявляемая во временных зубах при плановой санации полости рта у детей

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

14. Методом высокой ампутации проводят лечение

- 1) всех форм пульпита во временных молярах независимо от стадии формирования корня
- 2) отлома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах спустя 48 часов после травмы
- 3) всех форм пульпита в несформированных постоянных молярах
- 4) хронического фиброзного пульпита в постоянных несформированных однокорневых зубах
- 5) отлома коронки с обнажением пульпы в постоянных несформированных резцах в первые 48 часов после травмы

15. Резорцин-формалиновая паста состоит из

- 1) 20% формалина, резорцина до насыщения и водного дентина
- 2) 20% формалина, резорцина до насыщения и окиси цинка
- 3) 40% формалина, резорцина до насыщения и водного дентина
- 4) 40% формалина, резорцина до насыщения и окиси цинка
- 5) 40% формалина, резорцина до насыщения

16. При хроническом гипертрофическом пульпите жалобы больного на боли

- 1) самопроизвольные
- 2) постоянные
- 3) при попадании пищи, в сочетании с кровоточивостью
- 4) иррадиирующие
- 5) от температурных раздражителей

17. Каналы молочных сформированных однокорневых зубов при пульпите предпочтительнее пломбировать

- 1) резорцин-формалиновой пастой
- 2) пастой из окиси цинка на масляной основе
- 3) фосфат-цементом
- 4) гуттаперчевыми штифтами
- 5) серебряными штифтами

18. Следствием хронического периодонтита временного зуба может явиться в постоянных зубах

- 1) системная гипоплазия эмали
- 2) местная гипоплазия эмали
- 3) несовершенный амелогенез
- 4) несовершенный дентиногенез
- 5) несовершенный одонтогенез

19. Основным клиническим признаком хронического периодонтита в любом возрасте

- 1) пульпа болезненна только в устьях корневых каналов
- 2) пульпа некротизирована в коронковой и корневой части полости зуба
- 3) боль при накусывании на зуб
- 4) кариозная полость на контактной поверхности моляра, препарирование безболезненно
- 5) отек мягких тканей лица

20. Хронический гранулематозный периодонтит на рентгенограмме определяется в виде

- 1) разрежения костной ткани округлой формы с четкими контурами до 5 мм в диаметре
- 2) расширения периодонтальной щели на ограниченном участке
- 3) расширения периодонтальной щели на всем протяжении
- 4) разрежения костной ткани с нечеткими контурами
- 5) разрежения костной ткани округлой или овальной формы с четкими контурами свыше 1 см в диаметре

21. Неотложной помощью при обострении хронического периодонтита после вскрытия полости зуба является

- 1) назначение противовоспалительной терапии, теплых ротовых ванночек
- 2) удаление распада коронковой и корневой пульпы, назначение противовоспалительной терапии
- 3) удаление распада пульпы, раскрытие верхушки корня зуба, медикаментозная обработка канала, зуб оставить открытым, назначение противовоспалительной терапии, теплых ротовых ванночек
- 4) раскрыть полость зуба, назначить теплые ротовые ванночки
- 5) разрез по переходной складке

22. Наиболее частая форма периодонтита у детей любого возраста

- 1) хронический гранулирующий периодонтит
- 2) хронический гранулематозный периодонтит
- 3) хронический фиброзный периодонтит
- 4) хронический периодонтит в стадии обострения
- 5) острый периодонтит

23. Лечение хронического гранулирующего периодонтита постоянного резца с несформированным корнем вне стадии обострения

- 1) удалить распад пульпы и грануляции из раструба канала, запломбировать его в то же посещение
- 2) из канала удалить распад пульпы, зуб оставить открытым
- 3) из канала удалить только некротизированную пульпу, грануляции не удалять, заполнить пастой свободную от грануляций часть канала, наложить пломбу
- 4) из канала удалить распад пульпы, в канале оставить турунду с антисептиком под повязку
- 5) из канала удалить распад пульпы, в канале оставить турунду с протеолитическими ферментами

24. Для пломбирования временных зубов со средним кариесом не следует применять пломбировочные материалы

- 1) фосфатные цементы
- 2) амальгаму
- 3) силидонт
- 4) стеклоиономерные цементы
- 5) композитные материалы

25. Клинические признаки гипертрофического гингивита

- 1) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- 2) десна увеличена в размере, деформирована
- 3) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- 4) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
- 5) десна гиперемирована, отечна

26. Лечение язвенно-некротического гингивита

- 1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- 2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 5) гигиена полости рта, обезболивание, массаж

27. При легкой степени пародонтита на рентгенограмме выявляются изменения

- 1) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
- 2) резорбция компактных пластинок и вершины межзубных перегородок
- 3) сохранность кортикальной пластинки лунок зубов
- 4) нет изменений в костной ткани альвеолярного отростка
- 5) уплотнение компактных пластинок и вершин перегородок

28. Лечение хронического катарального гингивита заключается в

- 1) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, склерозирующие средства, физиотерапия
- 2) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- 3) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- 4) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- 5) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

29. Для лечения кандидоза используют мазь

- 1) гепариновую
- 2) канестен (клотримазол)
- 3) бонафтоновую
- 4) зовиракс
- 5) солкосерил

30. Лекарственные средства, назначаемые при герпангине в первые 2-3 дня заболевания

- 1) ферменты
- 2) антисептики
- 3) антибиотики
- 4) противовирусные препараты
- 5) кератопластики

31. Для лечения острого герпетического стоматита в первые 3 дня назначают препараты

- 1) кератопластические
- 2) антисептические
- 3) противовирусные и обезболивающие

- 4) антибиотики
 - 5) противогрибковые
32. Географический язык характеризуется клиническими признаками
- 1) нитевидные сосочки темного цвета резко увеличены в размере
 - 2) неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
 - 3) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
 - 4) обильный белый налет на спинке языка
 - 5) плотный темно-коричневый налет на спинке языка

33. Характерные изменения в полости рта при остром лейкозе

- 1) язвенно-некротические процессы
- 2) «лаковый» язык
- 3) эрозии эмали
- 4) полиморфная сыпь
- 5) уртикарная сыпь

34. Язвенно-некротический стоматит характерен для

- 1) алиментарной анемии
- 2) синдрома Бехчета
- 3) гингиво-стоматита Венсана
- 4) железодефицитной анемии
- 5) кандидоза

35. Жалобы при ушибе временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы

- 1) постоянные ноющие боли
- 2) жалоб нет
- 3) интенсивные приступообразные ночные боли
- 4) чувство «выросшего зуба», отказ от твердой пищи
- 5) боли от температурных раздражителей

Критерии оценки заданий в тестовой форме

- «Удовлетворительно» - 70 % и более правильных ответов;
- «Неудовлетворительно» - менее 70 % правильных ответов.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

БИЛЕТ №

1. Травма временных и постоянных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
2. Показание и противопоказания к удалению молочных и постоянных зубов у детей. Методика удаления молочных зубов. Инструментарий.
3. Классификация зубочелюстных аномалий по Энгля и Катцу.

БИЛЕТ №

1. Острый герпетический гингивостоматит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
2. Гемангиомы и лимфангиомы челюстно-лицевой области у детей. Этиология, клиника, классификация, диагностика, лечение.
3. Роль рахита в возникновении и развитии деформаций зубочелюстной системы у детей.

БИЛЕТ №

1. Витальная пульпотомия во временных зубах. Показания, алгоритм, основные материалы, контроль эффективности.
2. Переломы верхней челюсти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Зависимость тканевых преобразований в пародонте при ортодонтическом перемещении зубов от возраста.

БИЛЕТ №

1. Хронический гипертрофический пульпит временных и постоянных зубов. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Эпидермоидные и дермоидные кисты. Локализация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Вредные привычки и их роль в развитии деформаций зубочелюстной системы у детей. Методы устранения.

Примеры типовых ситуационных заданий:

Задача № 1.

В клинику стоматологии детского возраста обратились родители ребенка 9 лет. Семья переехала в Тверь из другого города. По месту прежнего жительства ребенок находился на ортодонтическом лечении (примерно 2 месяца). Выписки из истории болезни не имеет.

Жалобы на неровностоящие зубы (со слов пациента).

Осмотр: лицо симметричное, высота нижней трети уменьшена, носогубные складки сглажены, подбородочная выражена. Рот полуоткрыт. Из-под верхней губы видны верхние центральные резцы, касающиеся слизистой оболочки нижней губы. При осмотре лица в профиль верхняя губа пересекает линию Nasion, подбородок не достигает линии Orbitale.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 расположены с вестибулярным наклоном, между ними имеются тремы до 2 мм. Форма верхней зубной дуги полуэллипсоидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии межбугорковые фиссуры 4.6 и 3.6 устанавливаются позади мезиально-щечных бугров 1.6 и 2.6. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, режуще-бугорковый контакт между ними отсутствует. Сагиттальная щель между передними зубами – 4 мм.

Результаты измерения контрольных моделей: сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 29 мм; расстояние между 16 и 26 – 45,3 мм; между 54 и 64 – 36 мм; длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 18 мм.

На верхней челюсти пациента фиксирован пластинчатый аппарат с сагиттальным распилом, винтом, с кламмерной фиксацией на 1.6 и 2.6

Вопросы и задания

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.
4. Составьте план лечения, перечислив в необходимой последовательности его основные задачи.
5. Выберите метод лечения.
6. Соответствует ли имеющееся у пациента аппаратное средство основным задачам лечения?
7. Сконструируйте лечебный аппарат, включив в него необходимые ортодонтические элементы.
8. Определите конструкцию ретенционного аппарата.

Задача № 2.

При профилактическом осмотре школьника 11 лет установлено: лицо симметричное, резко выражены носогубные складки, подбородочная складка выражена нормально. Высота нижней трети лица уменьшена. Угол нижней челюсти в пределах нормы. Верхняя губа уплощена. Общий осмотр без особенностей.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. Верхние передние зубы имеют незначительную скученность. Форма верхней и нижней зубных дуг – параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии – обратное перекрытие в области передних зубов с перекрытием верхних зубов нижними на 1/3. Мезиальнощечные бугры 16 и 26 устанавливаются в межбугорковых фиссурах 46 и 36. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрываются одноименными буграми боковых зубов нижней челюсти на обеих сторонах. Верхняя губа не достигает линии Nasion. Сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 33 мм, расстояние между 16 и 26 – 47 мм, между 14 и 24 – 37 мм, длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 15,5 мм.

Вопросы и задания

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.
4. Составьте план лечения, перечислив в необходимой последовательности его основные задачи.
5. Выберите метод лечения.
6. Сконструируйте лечебный аппарат, включив в него необходимые ортодонтические элементы.
7. Определите конструкцию ретенционного аппарата.

Критерии оценки этапа «Собеседование»:

«Отлично». Теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, при этом качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

«Хорошо». Теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. Качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов. Некоторые виды заданий выполнены с ошибками.

«Удовлетворительно». Теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера. Большинство предусмотренных программой обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

«Неудовлетворительно». Теоретическое содержание курса освоено частично. Большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- 1 Организация рабочего места стоматолога для приема пациентов с учетом эргономики, правил асептики, антисептики, профилактики инфекции
- 2 Оснащение стоматологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи
- 3 Составление плана лечебной и профилактической работы на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях

- 4 Организация приема пациентов
- 5 Проведение количественного и качественного анализа работы врача-стоматолога
- 6 Перкуссия, зондирование, определение степени подвижности зубов
- 7 Определение и оценка специальных индексов, регистрирующих состояние твердых тканей зубов, гигиены полости рта, состояния тканей пародонта (метод витального окрашивания, РМА, КПИ, СРITN, Федорова-Володкиной, Green-Vermillion, КПУ, ТЭР).
- 8 Обучение гигиене полости рта
- 9 Сошлифовывание пятен на эмали зубов
- 10 Реминерализация твердых тканей зубов
- 11 Герметизация фиссур зубов
- 12 Препарирование кариозной полости
- 13 Пломбирование кариозной полости различными пломбировочными материалами
- 14 Приготовление и наложение временных пломбировочных материалов, лечебных и изолирующих подкладок
- 15 Наложение некротизирующей и мумифицирующей пасты
- 16 Удаление коронковой и корневой пульпы
- 17 Планирование и проведение общего и местного лечения верхушечного периодонтита
- 18 Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов
- 19 Определение длины корневого канала
- 20 Пломбирование корневых каналов различными материалами
- 21 Шлифовка и полировка пломб
- 22 Нанесение фторлака, растворов фторида натрия на зубы
- 23 Удаление временных зубов
- 24 Проведение аппликационного и инфильтрационного обезболивания в полости рта
- 25 Чтение рентгенограмм
- 26 Планирование и проведение лечения при травме зуба
- 27 Обработка и дренирование гнойной раны челюстно-лицевой области, наложение повязки
- 28 Наложение временных назубных шин
- 29 Определение нормы и патологии в соотношении зубов и зубных рядов в привычной окклюзии, артикуляции и произношения звуков
- 30 Снятие оттисков с зубов и зубных рядов

Критерии оценки практических навыков:

- «зачтено». Необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы.

- «незачтено». Необходимые практические навыки работы не сформированы.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Детская стоматология : учебник / под ред. **О. О. Янушевича, Л. П. Кисельникова**, О. З. Топольницкого. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 737 с. - Библиогр.: с. 723-732. - ISBN 978-5-9704-5318-6. – URL :

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/109581/default>. – Текст : непосредственный. (1экз.)

2. Детская стоматология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. П. Кисельниковой, О. З. Топольницкого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5318-6. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453186.html> (дата обращения: 13.05.2021). – Текст : электронный.
3. Стоматология детского возраста : учебное пособие / [Первый Московский государственный медицинский университет](#) ; под ред. А. А. Мамедова, Н. А. Геппе. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 182 с. - Библиогр.: с. 180-182. - ISBN 978-5-9704-5275-2. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/106173/default>. – Текст : непосредственный. (3 экз.)
4. Стоматология детского возраста : учебное пособие / [Первый Московский государственный медицинский университет](#) ; под ред. Мамедова Ад. А., Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5275-2. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452752.html> (дата обращения: 13.05.2021). - Текст : электронный.
5. Персин Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-3227-3. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56055/default>. – Текст : непосредственный.
6. Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - ISBN 978-5-9704-6115-0. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970461150.html> (дата обращения: 13.05.2021). - Текст : электронный.
Журнал «Ортодонтия»
Журнал «Стоматология»
Журнал «Детская стоматология и профилактика»

б) Дополнительная литература:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. В. К. Леонтьев, Л. П. Кисельникова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Детская терапевтическая стоматология [Текст] : национальное руководство / ред. В. К. Леонтьев, Л. П. Кисельникова . – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 . – 950 с.
3. Стоматология детского возраста : учебник: в 3 ч. – 2-е изд., перераб. и доп./ В.М. Елизарова [и др.]. -М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016 –Ч.1. Терапия. – 480 с.: ил.
4. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям. Под редакцией О.З. Топольницкого, А.П. Гургинадзе/-М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 168 с.
5. Персин Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 638 с. : рис. - Предм. указ.: с. 635-638 . - ISBN 978-5-9704-3227-3 : 1600.00 .
6. Курякина Н.В. Стоматология детского возраста [Текст]: учеб. пособие Н.В. Курякина.- М.: 2007.-631 с.
7. Виноградова Т.Ф. Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей.- М.:МЕДпресс-информ, 2010.- 164 с.
8. Черненко С.В. и др. Ортодонтия детей и взрослых Учеб. пособ. М. 2010
9. Давыдов Б.Н., ред. Профилактика стоматологических заболеваний. Ч.1 Учебно-метод. пособ. Тверь. 2007.

10. Методические указания по проведению практических занятий по хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии детского возраста [Текст]: учеб. пособие / Твер. гос. мед. акад.; [Б.Н. Давыдов [и др.]]; [под ред. Б.Н. Давыдова]. – [Тверь]: РИЦ ТГМА, 2004. - 187 с.

11. Профилактика стоматологических заболеваний. Часть I. [Текст]: учеб. пособие / Твер. гос. мед. акад.; [Б.Н. Давыдов [и др.]]; [под ред. Б.Н. Давыдова]. – [Тверь]: РИЦ ТГМА, 2007. - 159 с.

12. Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников вузов по специальности 060201 «Стоматология» в 2 частях. - М., 2006.

13. Материалы ЭОИС на странице кафедры

3. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:

- 1) методические пособия по всем темам (в электронном виде)
- 2.) Графы логической структуры темы (в электронном виде)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Клинические рекомендации:

Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ

Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ БОЛЕЗНИ ПУЛЬПЫ ЗУБА

Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ БОЛЕЗНИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ

Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ

Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года

<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе ПЕРИОСТИТ

Утверждены Постановлением № 14 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая ассоциация России» от 24 апреля 2018 года

<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе АЛЬВЕОЛИТ
*Утверждены Постановлением № 8 Совета Ассоциации Общественных Объединений
«Стоматологическая ассоциация России» от 25 сентября 2018 года*
<http://www.e-stomatology.ru/director/protokols/>

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
База данных POLPRED (www.polpred.com);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

Pro

4. Система дистанционного обучения Moodle

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложения № 2 (В электронном виде находятся в свободном доступе в библиотеке)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

Примерная тематика НИРС

Организация

- Организация стоматологической помощи детям.

- Организация стоматологической помощи детям в условиях смешанного финансирования.
- Организация специализированной медицинской помощи детям в условиях детских стоматологических поликлиник и отделений.
- Деонтология в стоматологии.
- Диспансеризация школьников у стоматолога.
- Диспансеризация детей со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
- Диспансеризация детей с ЗЧА.
- Анализ заболеваемости детей на амбулаторном стоматологическом приеме.
- Поражаемость школьников кариесом зубов и организация санационной работы.

Детская терапевтическая стоматология

- Диагностика начальных форм кариеса у детей.
- Частота и клиническая характеристика декомпенсированного кариеса временных зубов.
- Осложнения кариеса (пульпит, периодонтит) временных и постоянных зубов у детей по данным санационных карт.
- Характеристика некариозных поражений постоянных зубов у детей на поликлиническом приеме.
- Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
- Структура заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, находящихся на амбулаторном лечении.
- Распространенность и структура заболеваний пародонта у детей, находящихся на амбулаторном приеме.

Ортодонтия

- Вредные привычки и дисфункции, как причина возникновения зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у детей.
- Исследование функций мышц челюстно-лицевой области.
- Функции мышц межчелюстной системы.
- Кариес зубов и ЗЧА.
- Структура ЗЧА и деформаций у детей на поликлиническом приеме.

Хирургическая стоматология

- Короткая уздечка языка.
- Фурункулы лица.
- Раннее удаление временных зубов.
- Частота одонтогенных воспалительных процессов ЧЛЮ у детей по данным амбулаторных карт.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложение № 4

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

ИОПК 2.1- Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания в тестовой форме (1 правильный ответ)

1. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- А) электромиографии
- Б) реопародонтографии
- В) артофонографии
- Г) аксиографии

Ответ: А

2. НАЛИЧИЕ ТРЕМ И ДИАСТЕМ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ВОЗРАСТЕ 4-6 ЛЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) наличию врожденной патологии
- Б) нормальном развитии
- В) вредной привычке сосания пальца
- Г) инфантильном типе глотания

Ответ: Б

3. НАЛИЧИЕ ЯРКО ВЫРАЖЕННОЙ СУПРАМЕНТАЛЬНОЙ БОРОЗДЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) нормальном развитии
- Б) глубоком прикусе
- В) увеличении нижней трети лица
- Г) открытом прикусе

Ответ: Б

4. РЕНТГЕНОГРАФИЮ КИСТЕЙ РУК ДЕЛАЮТ ДЛЯ

- А) прогноза роста челюстей
- Б) уточнения сроков окостенения
- В) изучения динамики роста организма
- Г) сопоставления костного и зубного возраста

Ответ: А

5. НЕДОСТАТОК ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

- А) экзогенным местным
- Б) эндогенным общим
- В) экзогенным общим
- Г) эндогенным местным

Ответ: В

6. РАННЯЯ ПОТЕРЯ ЗУБА 5.3 ПРИВОДИТ К

- А) мезиальному смещению боковых зубов
- Б) травме зачатка постоянного зуба 2.3
- В) травме зачатка постоянного зуба 1.3
- Г) деминерализации одноименного зачатка

Ответ: А

7. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА МОЖНО ОТНЕСТИ

- А) заболевания ребенка в первые годы жизни
- Б) избыточное содержание фторидов в воде
- В) неудовлетворительную гигиену полости рта
- Г) заболевания матери во время беременности

Ответ В

8. МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) неудовлетворительная гигиена полости рта
- Б) высокое содержание фторида в питьевой воде
- В) низкое содержание фторида в питьевой воде
- Г) носовое дыхание

Ответ: А

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Роль очагов хронической одонтогенной инфекции в возникновении и клиническом течении хронических заболеваний (сердечно-сосудистой системы, почек, печени, суставов) у детей. Меры профилактики.
2. Этиопатогенез зубочелюстных аномалий развития и деформаций. Роль пренатальных и постнатальных этиологических факторов.
3. Роль естественного вскармливания в формировании прикуса ребенка и развитии нижней челюсти. Искусственное вскармливание как фактор формирования деформаций зубочелюстной системы ребенка.

ИОПК2.2- Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задание № 1

Больная В., 15 лет жалуется на безболезненное образование под кожей в нижнем отделе щеки справа.

Анамнез: Более года периодически во время еды возникала боль в 4.6 зубе. 2 месяца назад под кожей щеки справа появилось безболезненное образование, которое постепенно увеличивалось. Кожа над ним стала красной.

При осмотре: в нижнем отделе щечной области справа в подкожной клетчатке имеется 12 плотный округлой формы, до 2,5см в диаметре малоблезненный инфильтрат. Кожа над ним истончена, имеет синюшно-багровый цвет. Открывание рта свободное. Коронковая часть 4.6 зуба сильно разрушена. От его альвеолы к мягким тканям щеки идет плотный безболезненный тяж.

На рентгенограмме: у верхушки переднего корня 46 зуба определяется очаг разряжения костной ткани, неправильной формы, без четких границ. Линия периодонта в этом месте не видна. Компактная пластинка альвеолы обнаруживается лишь в средней и верхней трети корня.

Вопросы и задания

1. С какими патологическими процессами надо провести дифференциальную диагностику?
2. Прогноз заболевания?

Ответы

1. С хроническим лимфаденитом, актиномикозом, хроническим остеомиелитом нижней челюсти, доброкачественными опухолями: липомой, фибромой, атеромой.
2. Прогноз, как правило положительный. Неудовлетворительные результаты являются следствием нарушения техники операции.

Задание № 2

Пациент С., 12 лет обратился к врачу-стоматологу с целью санации полости рта.

При осмотре: обнаружен кариозный дефект расположен в слепой ямке верхнего бокового резца, заполненный пигментированным размягченным дентином.

Вопросы и задания

1. Укажите основной фактор риска возникновения проблемы.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. Каковы превентивные мероприятия возникновения кариозного дефекта
4. Дайте рекомендации пациенту.

Ответ:

1. Наличие на небной поверхности бокового резца глубокой слепой ямки и наличие нарушений в уходе за полостью рта
2. Витальное окрашивание и ЭОМ
3. Проведение герметизации фиссур после прорезывания зуба (7 – 8 лет), соблюдение методики чистки зубов
4. Санация ПР, Проведение профессиональной чистки зубов, соблюдение индивидуальных гигиенических мероприятий и правил приема пищи

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию

1. Организация рабочего места стоматолога для приема детей с учетом эргономики, правил асептики, антисептики и профилактики возникновения внутрибольничных инфекций
2. Оснащение стоматологического кабинета для приема детей с учетом санитарно-гигиенических требований, комплектация средств для ургентной терапии
3. Обучение гигиене полости рта
4. Организация приема пациентов детского возраста

ИОПК2.3- Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В стоматологическую клинику обратился пациент 11 лет с жалобами на боли в зубе 4.6. Боли самопроизвольные, периодически возникающие, длительные, купируются приемом обезболивающих препаратов. Последние несколько дней боли усилились, появились ночные боли.

Объективно: лицо симметрично. Подчелюстные узлы увеличены, безболезненны при пальпации. В зубе 3.6 пломба, цвет зуба с сероватым оттенком. Перкуссия безболезненна, термометрия болезненна.

Вопросы и задания

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Заполните медицинскую карту.
4. Какие дополнительные методы исследования можно провести?
5. Составьте план лечения пациента.



ОТВЕТ

1. Диагноз: 4.6 – хр. пульпит в стадии обострения (K04)
3.6 – хр. верхушечный периодонтит (K04.5)
2. Дифференциальная диагностика: 4.6 - с глубоким кариесом, с острым пульпитом, с обострением верхушечного периодонтита; 3.6 – с хр. средним кариесом.
3. Заполнение мед. карты:

1.7	1.6	н/п	1.4	н/п	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7
н/п	4.6	н/п	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	н/п	3.6	3.7

с/п

пл с/п

4. Дополнительные методы исследования: ЭОД.
5. План лечения пациента:
 - 1) 4.6 – анестезия проводниковая, витальная экстирпация, пломбирование к/к гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации. Rg – контроль качества пломбирования к/к. Подкладка, пломба (композит).
 - 2) 3.6 – снять пломбу, удаление распада пульпы из к/к, механическая и медикаментозная обработка к/к. Пломбирование к/к гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации. Подкладка (СИЦ), пломба (композит).
 - 3) консультация ортодонта.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациент Б., 5 лет. Родители обратились в клинику с жалобами на боль при пережевывании пищи на правой стороне

Объективно: на жевательных поверхностях зубов 8.4, 8.5 пломбы, краевое прилегание нарушено. Зуб 8.4 – кариозная полость с контактно-дистальной поверхности, 8.5 – кариозная полость с контактно-медиальной поверхности, заполненная пигментированным дентином.

Рентгенография:

Зуб 8.4 – обширная кариозная полость с контактно-дистальной поверхности сообщается с полостью зуба, в периапикальных тканях изменений нет. Корни не резорбируются.

Зуб 8.5 – кариозная полость с контактно-медиальной поверхности не сообщается с полостью зуба, в периапикальных тканях изменений нет. Корни не резорбируются. Зачатки 4.4, 4.5 на стадии формирования.



Вопросы и задания

1. Составьте медицинскую карту больного.
2. Поставьте предварительные диагнозы.
3. Предложите метод лечения и опишите его этапы.
4. Какие пломбировочные материалы показаны для лечение кариеса 8.5 зуба, перечислите все возможные группы?.
5. Укажите последовательность, сроки, препараты и мероприятия по профилактике кариеса в данной ситуации

ОТВЕТ

1. Заполнение мед.карты:

5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5
8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5

к к
2. Предварительные диагнозы: 8.4 – хр. Фиброзный пульпит (K04.03)
8.5 – хр. Средний кариес медиальной поверхности (K02.1, кариес дентина)
3. План лечения пациента:
 - 1) 8.5 – некротомия, медикаментозная обработка кариозной полости, пломба – СИЦ.
 - 2) 8.5 – лечение методом витальной экстирпации: некротомия, ампутация, экстирпация медикаментозная обработка к/к. Пломбирование к/к цинкоксидэвгенольной пастой, на устья – водный дентин. Пломба – СИЦ.
 4. СИЦ, компомер, силико-фосфатный цемент.
 5. Коррекция индивидуальной гигиены полости рта с использованием зубной пасты минерализующего действия. Ремтерапия (R.O.C.S. medical minerals), герметизация фиссур 4.6, других постоянных моляров по мере их прорезывания.

ОПК 12 - Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента

ИОПК12.1 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания в тестовой форме (1 правильный ответ)

1. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- А) хлоргексидина
- Б) Шиллера-Писарева
- В) метиленового синего
- Г) Боровского – Волкова

Правильный ответ: Г

2. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

- А) 5
- Б) 10
- В) 15
- Г) 20

Правильный ответ: Б

3. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ПОКАЗАН ПРИ

- А) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти
- Б) недоразвитии верхней челюсти
- В) мезиальной окклюзии

Г) ретрузии резцов верхней челюсти

Правильный ответ: А

4. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

- А) профилактическим
- Б) ретенционным
- В) лечебно - профилактическим
- Г) каповым

Правильный ответ: В

5. С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ХИНЦА ВОЗМОЖНО

- А) устранение вредных привычек
- Б) ретенция результатов после ортодонтического лечения
- В) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов
- Г) углубление преддверия полости рта

Правильный ответ: А

6. НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В

- А) 3 года
- Б) 1 год
- В) 2 года
- Г) 5 лет

Правильный ответ: Г

7. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) формулирование целей и задач
- Б) определение стоматологической ситуации в регионе
- В) выбор методов и средств профилактики
- Г) оценка эффективности программы

Правильный ответ: Б

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Реставрация постоянных зубов с учетом степени активности кариеса, стадии формирования корня и при травматических повреждениях корня.
2. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами лица. Организация центров, этапы ортодонтической и хирургической реабилитации.
3. Особенности несъемного протезирования в детском возрасте.

ИОПК12.2 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задание № 1

Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

ВОПРОСЫ

1. Вредная привычка прикусывания верхней губы приводит
 - 1) протрузии резцов верхней челюсти

- 2) ретрузии резцов верхней челюсти
 - 3) ретрузии резцов нижней челюсти
2. Для постановки диагноза необходимо провести следующие антропометрические исследования
- 1) по методу Коркхауза
 - 2) по методу Пона
 - 3) по методу Хауса-Снагиной.
3. Лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента проводить
- 1) аппаратом Френкеля III типа
 - 2) пластинкой с секторальным распилом
 - 3) расширяющей пластинкой
 - 4) несъемной аппаратурой.
4. Отсутствие реабилитации приводит
- 1) к дизокклюзии по вертикали
 - 2) к глубокой резцовой окклюзии
 - 3) к обратной резцовой окклюзии.

Эталон ответа: 1 – 2, 2 -1, 3 – 4, 4 -3

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию

1. Применение современных апробированных методик по поддержанию здорового образа жизни
2. Формирование у пациентов положительного отношения к новым методикам, направленных на охрану здоровья
3. Проводить анализ эффективности новых методик на основании доказательной медицины

ИОПК12.3 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
 Ребенку 6 лет. Со слов матери причиной обращения стало изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2., 5.1, 6.1., 6.2., 7.3., 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабоболезненно.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите метод лечения.
4. К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?
5. Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребёнка.

Эталон ответа

1. Диагноз: хронический средний кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов (K02.1 – кариес дентина). Множественное поражение. Скученное положение 4.1, 3.1 .
2. Дифференциальная диагностика: с поверхностным кариесом, с гипоплазией эмали, с флюорозом, с хроническим фиброзным пульпитом, с хроническим верхушечным периодонтитом.
3. Лечение и реабилитация
 - а) машинная обработка кариозных полостей:
 - обезболивание твердых тканей;
 - удаление зубных отложений, остатков пищи;
 - препарирование кариозных полостей 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов;

- медикаментозная обработка;
- пломбирование (СИЦ, компомеры)

Возможен отказ от лечения 5.1, 6.1 зубов при наличии их подвижности II-III степени.

б) применение ART методики при наличии страха перед машинной обработкой специальными инструментами

в) нуждается в консультации ортодонта

г) нуждается в проведении реминерализующей терапии в условиях стоматологического кабинета и дома

д) общее лечение совместно с педиатром и другими специалистами.

4. У такого ребенка могут быть различные хронические заболевания, поэтому нужно обратиться к смежным специалистам: педиатру, оториноларингологу, ревматологу, невропатологу, пульмонологу, нефрологу, эндокринологу, аллергологу и другим специалистам.

5. Подбор зубной щетки (мягкая, средней жесткости с редкой кустопосадкой) для чистки зубов самим ребенком или его родителями. Подбор зубной пасты (противокариозной) в зависимости от содержания фторидов в питьевой воде



СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Ребенку 2 года 10 месяцев, родители обратили внимание на разрушение передних верхних зубов. Объективно: на вестибулярных и контактных поверхностях 5.1., 5.2., 6.1., 6.2. кариозные полости средней глубины, заполненные размягченным дентином. При удалении дентина обнаружена кровоточащая пульпа в 5.2.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите особенности строения зубов в этой области.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте и обоснуйте план лечения.
5. Выскажите предположения о прогнозе заболевания.



Эталон ответа

1. Диагноз: хронический средний кариес вестибулярных поверхностей 5.2, 6.1, 6.2 (K02.1 – кариес дентина). Хронический фиброзный пульпит 5.2 (K04.05).
2. Слабоминерализованная эмаль. Эмаль и дентин представлены тонким слоем. Пульпарные камеры большие. Дентинные каналы широкие. Верхушки корней не сформированы.

3. Дифференциальная диагностика: - 5.1, 6.1, 6.2 с гипоплазией эмали, с хроническим глубоким кариесом, с хроническим фиброзным пульпитом, с хроническим верхушечным периодонтитом;- 5.2 с хроническим гранулирующим периодонтитом, с полипом десневого сосочка, с хроническим язвенным пульпитом.

4. Лечение и реабилитация:

а) 5.1, 6.1, 6.2 – безмашинное препарирование кариозных полостей, медикаментозная обработка, пломбирование СИЦ

б) 5.2 – в условиях общего обезболивания проведение витальной ампутации, наложение лечебной прокладки с кальцием, пломба СИЦ

в) проведение реминерализующей терапии

г) налаживание гигиены полости рта

д) общее лечение совместно с педиатром и другими специалистами

е) диспансерное наблюдение (3-4 раза в год).

5. Прогноз заболевания:

- при благоприятном лечении возможно укрепление эмали вокруг пломб из СИЦ;

- выпадение пломб, развитие кариеса вокруг них;

- развитие хронического воспаления пульпы зуба, изменений в периодонте;

- в 5.2 закончится формирование корня, возможно развитие верхушечного периодонтита.

ПК – 1 Способен к проведению диагностики у детей со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза

ИПК 1.1 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания в тестовой форме (1 правильный ответ)

1. Направление больного с подозрением на опухоль в онкологическое учреждение должно состояться в срок не более

А). 10 дней

Б). 14 дней

В). 3 недель

Г) 1 месяца

Правильный ответ А

2. Принцип, используемый в клинической онкологии для обследования больных с подозрением на злокачественный процесс

А). используется принцип комплексного обследования

Б). используется принцип клинического обследования

В). используется принцип морфологического обследования

Г). используется принцип инструментального обследования

Правильный ответ А

3. Укажите мероприятия по подготовке больного к операции цистэктомии

А) санация полости рта

Б) определение электровозбудимости зубов, обращенных корнями в кисту

В) пломбирование причинного зуба накануне операции

Г) пломбирование причинного зуба в день операции

Д) рентгенологический контроль качества пломбирования канала причинного зуба

Правильный ответ А,Б,Г, Д

4. Показаниями для выполнения цистотомии являются

А) киста с вовлечением большого количества зубов

Б) выраженная сопутствующая патология

В) детский возраст

Г) преклонный возраст

Д) все вышеперечисленное

Правильный ответ Д

5. Пластика преддверия полости рта показана при

- А) ретракции десны
- Б) сужении зубных рядов
- В) диастеме
- Г) нижней ретрогнатии

Правильный ответ А

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Особенности диагностики кариозного поражения зубов у детей раннего возраста
2. Диагностика мезиальной окклюзии в подростковом возрасте
3. Показания к удалению временных зубов
4. Каковы методы диагностики пациентов с фиброзным пульпитом

ИПК 1.2: Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задание № 1

Пациентка 15 лет обратилась с жалобами на наличие меловидных пятен различной формы и величины на всех зубах. Эмаль гладкая, блестящая. Прикус ортогнатический.

Из анамнеза – со слов пациентки появление меловидных пятен отмечает с детства. Подобные изменения есть у родственников и соседей, проживавших с ней в Тверской области, где она родилась.

Укажите номера всех правильных ответов

1. Поражение зубов относится

- а) к кариозным
- б) к некариозным

Правильный ответ: Б

2. Причиной данных изменений является

- а) плохая гигиена полости рта
- б) заболевания матери в период беременности
- в) избыточное содержание фтора в питьевой воде
- г) употребление избыточного количества углеводов

Правильный ответ: В

3. Заболевание дифференцируют

- а) с эрозией эмали
- б) с гипоплазией эмали
- в) с гиперплазией эмали
- г) с кариесом в стадии пятна
- д) с поверхностным кариесом
- е) с несовершенным амелогенезом

Правильный ответ: Б, Г

4. Для дифференциальной диагностики дополнительно проводят

- а) ЭОД
- б) витальное окрашивание
- в) рентгенологическое исследование

Правильный ответ: Б

5. Усилению проявления флюороза в эндемическом очаге способствует повышенное употребление

- а) воды
- б) углеводов
- в) молока

способствует

г) витаминов С, D

д) морепродуктов

Правильный ответ: А, Д

Задание № 2

Больной 14 лет обратился с жалобами на наличие белых пятен на зубах верхней челюсти, появившихся после снятия ортодонтических конструкций. Около восьми месяцев носил брекет-систему. В первые шесть месяцев тщательно чистил зубы, соблюдая все рекомендации ортодонта. Последние два месяца перед снятием брекет-системы провел на спортивных сборах, где не уделял должного внимания гигиене полости рта.

При *осмотре* на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 1.4; 1.2; 1.1; 1.2; 1.4 имеются белые пятна размером 2×3 мм, с шероховатой поверхностью.

Укажите номера всех правильных ответов

1. Диагноз этого заболевания

а) гипоплазия эмали

б) поверхностный кариес

в) флюороз

г) кариес в стадии белого пятна

Правильный ответ: Г

2. Это заболевание дифференцируют

а) с флюорозом

б) с гипоплазией эмали

в) с кислотным некрозом

г) с клиновидным дефектом

д) с поверхностным кариесом

Правильный ответ: А, Б, Д

3. Кариесогенными штаммами микроорганизмов зубной бляшки являются

а) Str mutans

б) candida albicans

в) proteus Vulgaris

г) escherichia coli

д) Str sanquis

Правильный ответ: А

4. Реминерализация – это

а) частичное или полное восстановление минеральных компонентов эмали зуба за счет минеральных ионов ротовой жидкости реминерализующих растворов

б) частичная или полная регенерация кариозных полостей за счет ротовой жидкости или искусственных реминерализующих растворов

5. Реминерализация эмали зубов возможна благодаря свойствам кристаллов гидроксиапатита

а) высокой твердости

б) растворимости в слюне

в) способности к ионному обмену

г) адсорбции ионов других веществ

Правильный ответ: В, Г

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию

1. Установление медицинских показаний к выбору тактики лечения детей со стоматологическими заболеваниями с учетом этиологии и патогенеза

2. Формирование плана лечебной работы на индивидуальном и групповом уровнях

3. Разработка оптимальной тактики лечения стоматологических заболеваний у детей с учетом общесоматического заболевания

4. Оценка осложнений местной анестезии
5. Чтение рентгенограмм
6. Значение и организация лечебных мероприятий для лиц с заболеваниями челюстно-лицевой области
7. Подбор медицинских материалов необходимых для лечения стоматологических заболеваний для детей
8. Знание стандартов оказания стоматологической помощи
9. Вопросы экспертизы нетрудоспособности

ИПК 1.3: Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»):
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В клинику на осмотр к врачу-стоматологу пришла мама с ребенком 7 лет по направлению от логопеда. При осмотре полости рта выявлена скученность фронтальных зубов нижней челюсти, большое количество мягкого зубного налета на оральной поверхности всех зубов. Между центральными резцами верхней челюсти (1.1, 2.1) имеется расстояние 3 мм, коронки зубов смещены дистально. Зубы 5.2, 6.2 отсутствуют. Наблюдается сужение и укорочение верхних и нижних зубных рядов. Наблюдается низкое прикрепление уздечки верхней губы, при оттягивании верхней губы, уздечка бледнеет. При широком открывании рта ребенок не может дотянуться языком до неба. Уздечка языка при натягивании бледнеет. При осмотре твердых тканей выявлена пигментация эмали в области фиссур зубов 3.6 и 4.6, при зондировании дно фиссуры шероховатое, перкуссия отрицательная, реакции на температурные раздражители нет. На ортопантограмме выявляются зачатки всех постоянных зубов, кроме 1.8, 2.8, 3.8, 4.8. Корни верхних центральных резцов конвергируют.

Вопросы и задания

1. К каким патологиям может привести такая морфологическая картина строения мягких тканей?
2. Поставьте предварительный диагноз
3. Какие исследования требуются для уточнения диагноза?
4. Опишите возможные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.

ОТВЕТ

- 1) Неудовлетворительная гигиена полости рта может привести к возникновению кариеса
- 2) Сужение зубных рядов, диастема, короткая уздечка верхней губы и языка, Неудовлетворительная гигиена
- 3) Ортопантограмма, исследование моделей по Кюркхаус
- 4) Возможные факторы риска развития заболеваний пародонта:
 - зубные отложения;
 - скученное положение передних зубов н/ч;
 - сужение и укорочение зубных рядов;
 - диастема 1.1-1.2;
 - укороченная уздечка языка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В клинику обратились родители с ребенком 4-х лет с жалобами на разрушение центральных резцов. Объективно: зубы 5.1, 6.1 изменены в цвете, сильно разрушены, перкуссия безболезненна, зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно, имеется

подвижность 2 степени, переходная складка слегка гиперемирована имеется выбухания грануляционной ткани из свищевых ходов в проекции верхушек корней 5.1, 6.1 зубов



Вопросы

1. Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?

ОТВЕТ

1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 5.1, 6.1 (по МКБ - K04.6 Периапикальный абсцесс со свищом).

Хронический глубокий кариес вестибулярной поверхности зуба 5.2, хронический начальный кариес вестибулярной поверхности зубов 5.3, 6.3

Дифференциальная диагностика:

Заболевания, имеющие сходную клиническую картину	Признаки не характерные для периодонтита
Средний кариес	Болезненность по эмалево-дентинной границе при зондировании и механической обработке
Глубокий кариес	Болезненность при зондировании и препарировании по дну кариозной полости
Острый диффузный пульпит	Приступообразный характер болей, нарастание болей в ночное время и при действии температурных раздражителей. При зондировании пульпа резко болезненна. Может быть положительная перкуссия, боль при накусывании. Реакция регионарных лимфатических узлов.
Хронический фиброзный пульпит	Болезненность при зондировании коронковой пульпы.
Хронический гангренозный пульпит	Болезненность при зондировании в глубине полости зуба или в каналах.
Острый периостит челюсти	Инфильтрат по переходной складке у группы зубов или субпериостальный абсцесс
Радикалярная киста	Размеры дефекта кости на рентгенограмме более 1 см; четкие границы дефекта, корни причинного зуба расположены внутри дефекта; коронка зачатка постоянного зуба может находится внутри дефекта
Вывих зуба неполный, смещен в сторону соседнего зуба	Периодонтальная щель сужена с той стороны, куда сместился вывихнутый зуб, расширена с противоположной, кортикальная пластинка не нарушена.

2. Рентгенологическое исследование поможет уточнить диагноз и правильно выбрать метод лечения

ПК 2 - Способен к назначению и проведению лечения детей со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности

ИПК 2.1: Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания в тестовой форме (1 правильный ответ)

- 1. У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ОДНОКОРНЕВЫХ ЗУБОВ С НЕПОЛНОСТЬЮ СФОРМИРОВАННОЙ ВЕРХУШКОЙ КОРНЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

А) глубокой ампутации

- Б) диатермокоагуляции
- В) прижизненной ампутации коронковой пульпы
- Г) девитальной ампутации

Правильный ответ: А

2. СРОКИ КОРРЕКЦИИ РУБЦОВЫХ ДЕФОРМАЦИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- А) сразу после обнаружения
- Б) через 8-10 мес после заживления раны
- В) через 5 лет после травмы
- Г) после окончания формирования и роста тканей

Правильный ответ: Б

3. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА В ПОСТОЯННЫХ НЕСФОРМИРОВАННЫХ ЗУБАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) апексогенез
- Б) апексификация
- В) формирование дентинного мостика
- Г) трехмерная obturация корневого канала

Правильный ответ: А

4. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛНОГО ВЫВИХА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО

- А) шинирование реплантированного зуба на 3-4 недели
- Б) динамическое наблюдение без вмешательства
- В) при сохранности зуба - пломбирование канала
- Г) рациональное протезирование при отсутствии зуба

Правильный ответ: Г

5. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ЭМАЛИ ПРОРЕЗАВШИХСЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У КАРИЕСОВОСПРИИМЧИВЫХ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- А) иодид калия
- Б) 30% раствор нитрата серебра
- В) 2 % раствор пищевой соды
- Г) гель GC Tooth Mousse

Правильный ответ: Г

6. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

- А) винилин
- Б) резорцин-формалиновая смесь
- В) метиленовый синий
- Г) витаон

Правильный ответ: Б

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Укажите тактику ведения пациентов с некариозными поражениями твердых тканей зубов
2. Укажите тактику лечения пациентов с дистальным прикусом
3. Укажите тактику лечения пациентов с ОГС

ИПК 2.2: Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задание № 1

В клинику ДС обратился пациент С., 13 лет, с жалобами на разрастание десны. Боль и кровоточивость при приеме пищи, чистке зубов. Объективно: гипертрофия десневого края в области зубов верхней и нижней челюсти, скученность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

ВОПРОСЫ

Поставьте предварительный диагноз.

1. Назовите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести.
2. Представьте ориентировочный план лечения пациента.



Эталон ответа:

1. Хронический генерализованный гипертрофический гингивит тяжелой степени (отечная форма).
2. Рентгенологическое исследование (ортопантомограмма), общий анализ крови, биохимический анализ крови, анализ крови на сахар, анализ крови на гормоны, анализ крови на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В, С, определение концентрации иммуноглобулинов, количества Т- и В-лимфоцитов в сыворотке крови.
3. Обучение гигиене полости рта с подбором средств гигиены, профессиональная гигиена полости рта, проведение местной противовоспалительной терапии, с использованием пародонтальных повязок, операция гингивэктомии с четким соблюдением архитектоники десневого края, ортодонтическое лечение после стихания воспалительных явлений.
4. Перекись водорода, хлоргексидин, мазь Метрогил Дента, Холисал

Задание № 2

Пациент 15 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление достаточно длительных приступов боли от холодного и горячего в области нижней челюсти слева. Иногда на некоторое время возникает боль без видимых причин. При ощупывании зубов языком каких-либо дефектов в них больной не определяет. При выяснении локализации боли пациент указывает на зубы 3.4 и 3.5. Ночная боль отсутствует.

При осмотре кариозные полости не определяются, однако отмечается наличие зубного налета в пришеечной области и хронического катарального гингивита. Зондирование дистальной контактной поверхности зуба 3.4 болезненно, вероятно это связано с наличием скрытой кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненна, реакция на холод болезненная.

Укажите номера всех правильных ответов

1. В данной ситуации наличие скрытой кариозной полости подтверждается дополнительными методами исследования

- а) индексом РМА
- б) индексом КПУ
- в) клиническим анализом крови
- г) цитологическим исследованием
- д) рентгенологическим исследованием

Правильный ответ: Д

2. Дифференциальная диагностика должна быть проведена
- а) с глубоким кариесом
 - б) с острым частичным пульпитом
 - в) с хроническим гангренозным пульпитом
 - г) со средним кариесом
 - д) с эрозией эмали

Правильный ответ: А, Б, В

3. Данное заболевание рентгенологически характеризуется наличием
- а) гиперцементоза
 - б) кариозной полости
 - в) апикальной гранулемы
 - г) деструкции межзубной альвеолярной перегородки

Правильный ответ: Б

4. В этиологии пульпита основную роль играют
- а) спирохеты
 - б) простейшие
 - в) фузобактерии
 - г) лактобациллы
 - д) гемолитические и негемолитические стрептококки

Правильный ответ: Д

05. При данном заболевании использовать метод витальной экстирпации
- а) целесообразно
 - б) нецелесообразно

Правильный ответ: А

Перечень практических навыков, входящих в компетенцию ПК- 2

1. Специальные:

- премедикация при стоматологических вмешательствах
- аппликационная анестезия;
- инфильтрационная анестезия;
- проводниковая анестезия на верхней и нижней челюстях

2. При некариозных поражениях:

- ремтерапия зубов
- макро- и микроабразия
- сошлифовывание пятен на эмали зубов

3. При кариесе зубов:

- проведение реминерализирующей терапии
- герметизация фиссур
- препарирование всех видов кариозных полостей под все виды пломбировочных материалов
- пломбирование современными пломбировочными материалами
- постановка лечебных и изолирующих прокладок
- шлифование и полирование пломб

4. При осложненном кариесе зубов:

- проведение биологического метода лечения пульпита

- проведение витальной ампутации пульпы
 - экстирпация пульпы;
 - определение рабочей длины корневого канала
 - проведение инструментальной и антисептической обработки корневых каналов;
 - пломбирование корневых каналов зубов пастами, штифтами
 - применение физических методов лечения корневых каналов
5. При заболеваниях пародонта:
- инструментальное удаление над- и поддесневых зубных отложений, медикаментозная обработка десневых и карманов
 - наложение пародонтальных повязок
 - применение физических методов лечения
 - временное шинирование зубов с использованием адгезивов и композитных материалов
6. При заболеваниях слизистой оболочки полости рта:
- проведение орошения и аппликаций лекарственных средств
7. При одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области
- простое удаление корней и временных и постоянных зубов у детей
 - ревизия лунки при альвеолите
 - остановка луночковых кровотечений
 - рассечение или иссечение слизистой оболочки при перикороните
 - дренирование и медикаментозная обработка гнойной раны
 - наложение швов на рану
 - восстановление коронки зуба с помощью стандартной искусственной коронки
 - при вывихе зуба осуществление репозиции и его фиксации

ИПК 2.3 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» :
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В клинику обратилась пациентка Т. в возрасте 17-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает в г. Тверь. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, а на её фоне на передней поверхности верхних фронтальных центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину возникновения данного заболевания
3. Составьте план лечения

Эталон ответа

1. Флюороз среднетяжелая форма. (Флюороз меловидно-крапчатая форма) МКБ - K00.30. Эпидемическая крапчатость эмали.
2. Чрезмерно длительное поступление в организм ребенка фторидов, совпадающее с периодом минерализации зубов. Кроме концентрации фтора к наиболее важным факторам относят толерантность организма ребенка к фтору, индивидуальные особенности его метаболизма, питание, санитарно-бытовые, социальные и климатические условия проживания.
3. 1) Планирование лечения: получение информированного согласия на лечение; фотодокументация исходной и итоговой клинической ситуации; определение гигиенического индекса; рентгенологическое исследование пациента.
2) Выбор метода лечения: рем.терапия общая, местная, микроабразия, после 18 лет макроабразия, мегаабразия. Изготовление виниров, отбеливание, покрытие пораженных зубов коронками, комбинированные методы лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка И. 13 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем возрасте (со слов матери). Летом состояние губ несколько улучшается. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у старшей сестры. Мать отмечает повышенную психоэмоциональную возбудимость у себя и обоих детей. При внешнем осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы лица без видимых изменений. На красной кайме губ, преимущественно нижней, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. Углы рта не поражены. Процесс не переходит на кожу. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.



Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите причины данного заболевания губ.
3. Составьте план обследования
4. Составьте план комплексного лечения

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Эксфолиативный хейлит (сухая форма) КОД ПО МКБ-10: K 13.0. Болезни губ. K13.02. Хейлит эксфолиативный.
2. - вредная привычка облизывания и кусания губ
- генетическая предрасположенность
- психоэмоциональная возбудимость
3. 1). Анамнез жизни: - были ли проявления герпетической инфекции на губах (разрешающий фактор у 25% больных), тревожно-депрессивный синдром (имеется у 90% больных), семейное заболевание
- перенесенный и сопутствующие заболевания (тревожно-депрессивный синдром, вредные привычки)

- 2). Анамнез заболевания: давность, динамика развития, применяемое ранее лечение (атопический хейлит длится годами с периодическими обострениями. Инфекционный развивается быстро, иногда бурно)
 - 3). Осмотр кожи околоушной области, кистей рук, локтевых сгибов
 - 4). Осмотр красной каймы губ (толстые темно-желтые корки и эрозии при стрептостафилакокковых поражениях; влажный белый налет, незначительный инфильтрат при микотических «заедах»)
 - 5). Осмотр зубных рядов (гигиеническое состояние неудовлетворительное, зубные отложения, поскольку пациенты щадят красную кайму губ, стараются широко не открывать рот и плохо чистят зубы.)
 - 6). Консультация психоневролога (коррекция психоэмоциональной возбудимости)
 - 7). Консультация гастроэнтеролога (исключение гиповитаминоза)
 - 8). Специальные методы исследования: лазерная доплеровская флоуметрия – исследование микроциркуляции крови в единице объема ткани губы. Проводят на нижней, верхней губе и в области комиссур (при эксфолиативном хейлите изменяется микроциркуляция вследствие дискординации миогенного, нейрогенного и дыхательного компонентов регуляции тканевого кровотока)
4. 1). Устранение невротических состояний, коррекция психоэмоциональной сферы (седативные средства - бромиды, препараты корня валерианы. Малые транквилизаторы, нейролептики, антидепрессанты назначает психоневролог).
 - 2). Обучение рациональной гигиене полости рта
 - 3). Профессиональная чистка зубов
 - 4). Санация полости рта, сошлифовывание острых краев зубов при необходимости
 - 5). Антисептическая обработка губ (на тампоне 1% теплый раствор перекиси водорода – удаление корочек, чешуек)
 - 6). Кератопластики (масляные растворы витамина А. облепиховое масло, масло витаон, масло семян шиповника, мази с метилурацилом). Гигиеническая губная помада
 - 7). При необходимости миогимнастика круговой мышцы рта (ортодонт).

ПК 4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения

ИПК 4.1 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Задания в тестовой форме (1 правильный ответ)

01. ЗУБНАЯ ПАСТА, СПОСОБСТВУЮЩАЯ УМЕНЬШЕНИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

- А) солевая
- Б) кальцийсодержащая
- В) гигиеническая
- Г) отбеливающая

Правильный ответ: А

02. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) интерцепцией
- Б) вторичной профилактикой
- В) третичной профилактикой
- Г) первичной профилактикой

Правильный ответ: Г

03. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ФЛОССОВ - УДАЛЕНИЕ ЗУБНОГО НАЛЕТА С ПОВЕРХНОСТЕЙ

- А) вестибулярных
- Б) апроксимальных
- В) оральных
- Г) жевательных

Правильный ответ: Б

04. ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ

- А) мягких зубных отложений
- Б) твердых зубных отложений
- В) пигментированного налета
- Г) поддесневого зубного камня

Правильный ответ: А

05. ДЕТЯМ 2-Х ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ЧИСТКИ ЗУБОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) детские зубные пасты на гелиевой основе
- Б) зубные пасты с высоким содержанием фторида
- В) зубной порошок
- Г) гигиенические зубные пасты на меловой основе

Правильный ответ: А

06. ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С ВЫСОКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АБРАЗИВНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- А) каждый день утром
- Б) каждый день утром и вечером
- В) 1-2 раза в неделю
- Г) 2-3 раза в месяц

Правильный ответ: В

07. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) устранение диастемы
- Б) расширение зубных рядов
- В) смещение нижней челюсти вперед
- Г) устранение вредных привычек, нормализация функции дыхания и глотания

Правильный ответ: Г

08. ПРИ ОЧИЩЕНИИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ И ОРАЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ ПРИ СТАНДАРТНОМ МЕТОДЕ ЧИСТКИ ЗУБОВ ДВИЖЕНИЯ ГОЛОВКИ ЗУБНОЙ ЩЕТКИ СОВЕРШАЮТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А) вертикальном (от десны к режущему краю или жевательной поверхности)
- Б) вертикальном (от режущему краю или жевательной поверхности к десне)
- В) горизонтальном (вправо-влево, вперед-назад, параллельно десне)
- Г) головка зубной щетки совершает круговые движения против часовой стрелки

Правильный ответ: А

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Классификация зубных отложений. Методика выявления, профилактика образования зубных отложений
2. Стандартный метод чистки зубов. Наиболее часто встречающиеся нарушения методики ухода за зубами

3. Гигиена полости рта у ортодонтических больных: предметы и средства гигиены полости рта, критерии контроля

ИПК 4.2 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Задание № 1

Пациентка Ю., 4 года. При осмотре полости рта определена обратная резцовая окклюзия, смыкание боковых зубов - физиологическое.

ВОПРОСЫ

1. На гипсовых моделях челюстей размеры зубных рядов в период прикуса временных зубов изучают по:

- 1) Пону
- 2) Коркхаузу
- 3) Слабковской
- 4) Долгополовой.

2. Зубные ряды в данном случае будут изменены в направлении:

- 1) сагиттальном
- 2) трансверсальном
- 3) вертикальном
- 4) всех перечисленных.

3. Для лечения данной пациентки необходимы ортодонтические аппараты:

- 1) профилактические
- 2) ретенционные
- 3) лечебные съемные
- 4) лечебные несъемные.

4. Для лечения данной аномалии в конструкцию аппарата должны входить элементы:

- 1) вестибулярная дуга
- 2) ортодонтический винт
- 3) накусочная площадка
- 4) разобщающая поверхность.

Правильные ответы 1- 4, 2-1, 3- 3, 4 – 4

2. Установите соответствие:

01. Гигиена полости рта:

- 1) Индивидуальная
- 2) Профессиональная

Цель:

- а) Удаление мягкого зубного налета
- б) Массаж десен
- в) удаление твердых зубных отложений
- г) реминерализующая терапия

Правильный ответ: 1. а, б 2. в, г

02. Группа зубных отложений

- 1) минерализованные
 - 2) неминерализованные
- а) пелликула
 - б) кутикула
 - в) белое аморфное вещество
 - г) пищевые остатки
 - д) наддесневой зубной камень
 - е) поддесневой зубной камень
 - ж) бляшка

Ответ: 1. Д,Е 2. А,В,Г,Ж

3. Установите правильную последовательность ответов:

01. Профилактическая процедура покрытия зубов фторлаком проводится:

1. поверхность зуба высушивается воздухом
2. покрытие зубов фторлаком
3. зубы очищаются от налета
4. изоляция от слюны
5. высушивание зубов после покрытия фторлаком в течении 4-5 мин.

Ответ: 3,4, 1,2,5

02. Установите соответствия

Метод лечения:

- 1). Витальная ампутация
- 2). Девитальная ампутация
- 3). Высокая ампутации

Заболевание:

- а) Все формы пульпита во временных молярах, независимо от стадии развития
- б) Отлом коронки с обнажение пульпы спустя 48 часов после травмы
- в) все формы пульпита в несформированных постоянных молярах
- г) Хронический язвенный пульпит в несформированных постоянных однокорневых зубах
- д) Плоскостная форма среднего и глубокого кариеса в молочных зубах, исключая фиксацию пломбы
- е) Хронический фиброзный пульпит в несформированных постоянных однокорневых зубах
- ж) Отлом коронки с обнажением пульпы в течение первых 48 часов после травмы

Ответ: 1 – Ж,В, Д, Е 2 – А 3 – Б, Г

Перечень практических навыков, входящих в компетенцию ПК - 4

1. Проведение профилактических осмотров детей и подростков
2. Назначение профилактических процедур
3. Проводить диспансеризацию детского населения
4. Осуществлять санитарное просвещение по вопросам профилактики онкопатологии
5. Применять методы профилактики возникновения зубо-челюстных аномалий
6. Формировать у детей и их родителей (законных представителей) положительной мотивации к ведению здорового образа жизни и отказа от вредных привычек

ИПК 4.3 Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Задание

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В клинику обратился пациентка Т. в возрасте 17-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает в городе Тверь. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль имеет матовый оттенок, а на её фоне на передней поверхности верхних фронтальных центральных резцов отмечаются пигментированные пятна коричневого цвета.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину возникновения данного заболевания.
3. Составьте план лечения.

4. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

Эталон ответа

1. Флюороз среднетяжелая форма. (Флюороз меловидно-крапчатая форма) МКБ - K00.30. Эпидемическая крапчатость эмали.
2. Чрезмерно длительное поступление в организм ребенка фторидов, совпадающее с периодом минерализации зубов. Кроме концентрации фтора к наиболее важным факторам относят толерантность организма ребенка к фтору, индивидуальные особенности его метаболизма, питание, санитарно-бытовые, социальные и климатические условия проживания.
3. 1) Планирование лечения: получение информированного согласия на лечение; фотодокументация исходной и итоговой клинической ситуации; определение гигиенического индекса; рентгенологическое исследование пациента.
2) Выбор метода лечения: рем. терапия общая, местная, микроабразия, после 18 лет макроабразия, мегаабразия. Изготовление виниров, отбеливание, покрытие пораженных зубов коронками, комбинированные методы лечения.
4. Щетка средней жесткости (соответственно возрасту), пасты без содержания фтора, пасты с содержанием ионов Са для реминерализации эмали.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

В клинику обратились родители с ребенком 4-х лет с жалобами на разрушение центральных резцов. Объективно: зубы 5.1, 6.1 изменены в цвете, сильно разрушены, перкуссия безболезненна, зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно, имеется подвижность 2 степени, переходная складка слегка гиперемирована имеется выбухания грануляционной ткани из свищевых ходов в проекции верхушек корней 5.1, 6.1 зубов

Вопросы

Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.

1. Составьте план лечения пациента и проведите лечения.
2. Укажите последовательность, сроки, препараты и мероприятия по профилактики кариеса в данной ситуации.

Эталон ответа

1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит 5.1, 6.1 (по МКБ - K04.6 Периапикальный абсцесс со свищом).

Хронический глубокий кариес вестибулярной поверхности зуба 5.2, хронический начальный кариес вестибулярной поверхности зубов 5.3, 6.3

Дифференциальная диагностика:

Заболевания, имеющие сходную клиническую картину	Признаки не характерные для периодонтита
Средний кариес	Болезненность по эмалево-дентинной границе при зондировании и механической обработке
Глубокий кариес	Болезненность при зондировании и препарировании по дну кариозной полости
Острый диффузный пульпит	Приступообразный характер болей, нарастание болей в ночное время и при действии температурных раздражителей. При зондировании пульпа резко болезненна. Может быть положительная перкуссия, боль при накусывании. Реакция регионарных лимфатических узлов.
Хронический фиброзный пульпит	Болезненность при зондировании коронковой пульпы.
Хронический гангренозный пульпит	Болезненность при зондировании в глубине полости зуба или в каналах.
Острый периостит челюсти	Инфильтрат по переходной складке у группы зубов или субпери-

	остальный абсцесс
Радикулярная киста	Размеры дефекта кости на рентгенограмме более 1 см; четкие границы дефекта, корни причинного зуба расположены внутри дефекта; коронка зачатка постоянного зуба может находится внутри дефекта
Вывих зуба неполный, смещен в сторону соседнего зуба	Периодонтальная щель сужена с той стороны, куда сместился вывихнутый зуб, расширена с противоположной, кортикальная пластинка не нарушена.

2. Если на рентгенограмме не выявлены патологические изменения, угрожающие зачаткам постоянных центральных и правого латерального резцов, возможно эндодонтическое лечение 5.1, 6.1, 6.2 зубов; при наличии угрозы зачаткам постоянных зубов и признаки резорбции корня временного зуба показано удаление.

Удаление зубов 5.1, 6.1, 6.2, оперативное лечение 5.2, консервативное лечение зубов 5.3, 6.3; детское зубное протезирование или ранее ортодонтическое лечение.

3. Мероприятия по эндогенной профилактики кариеса зубов у ребенка:

а) безлекарственные: рекомендации по питанию - ограничение углеводов, употребление молочных продуктов и твердой пищи, общее укрепление организма – закаливание и т.д., лечение сопутствующих заболеваний у педиатра.

б) лекарственные (возможные варианты) (согласуется с педиатром)

- Rp: Tab. Calcii gluconatis 0,5 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Calcii lactatis 0,5 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Calcii glycerophosphatis 0,25 N 60 D.S. по 1 таб 3 раза в день 1 мес 2-3 р. в год
- Rp: Pulv. Phitini 0,2 N 60 D.S. по 1 порошку 2 раза в день курс 1 мес 2-3 раза в год
- Rp: Tab. Natrii Ftoridi 0,001 N 60 D.S. по 1 таб 2 раза в день 180 дней в году (если содержание фторидов в питьевой воде менее 0,5 мг/л)
- Rp: Sol. Vitaforti 115 ml по 1/2 ч л 1 р в день 1 мес 2 недели перерыв 180 дней в году
- Витаминно-минеральные комплексы: Кальцинова по 3-4 таб 1 раз в день курс 1 мес 3 раза в год; Сана-Сол для тинейджеров по 1 таб в день курс 1 мес 3 раза в год

Мероприятия экзогенной профилактики кариеса зубов:

а) безлекарственные: обучение гигиене полости рта ребенка и родителей, с подбором средств и предметов по уходу за зубами - щетка детская мягкая, паста детская с Са и фторидами

б) лекарственные (возможные варианты)

- аппликации 10 % р-ра глюконата Са курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации 2,5% р-ра глицерофосфата Са курс 20 апплик. 2-3 раза в год
- аппликации ремодента курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации Белалгель Са Р курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации геля ROCS medical minerals курс 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации Touth mouth GC 20 аппликаций 2-3 раза в год
- аппликации фтор лака 1-3 3-4 раза в год,

Частота проведения профилактических мероприятий у данного ребенка он относится III диспансерной группе поэтому 3-4 раза в год

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Детская стоматология

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Врачебный кабинет 223	По 4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
2	Врачебный кабинет 224	По 4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
3	Врачебный кабинет 204	По 2 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
4	Врачебный кабинет 320	4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
5	Врачебный кабинет 321	4 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
6	Врачебный кабинет 308	2 стоматологических установки с необходимым оборудованием и инструментарием
7	Учебная комната 404	Ноутбук, мультимедийный проектор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
8	Учебная комната 405	Компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
9	Учебная комната 409	Интернет, компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.
10	Учебная комната 410	Интернет, компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины**

Детская стоматология

(название дисциплины)

для студентов 3-5 курса,

специальность: _31.05.03 Стоматология

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий