

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

**СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

Разработчики рабочей программы:  
заведующий кафедрой стоматологии,  
д.м.н., доцент Саввиди К.Г.,  
доцент кафедры стоматологии,  
к.м.н. Пиекалнитс И.Я.,  
доцент кафедры стоматологии,  
к.м.н. Давыдова О.Б.

Тверь, 2023 г

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами в освоении дисциплины являются:

- научить распознаванию и диагностике основных стоматологических заболеваний на основе анамнестических, клинических и лабораторно-диагностических методов исследования;
- сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий при остром течении кариеса зубов, агрессивных форм пародонтита, инфекционных поражений СОПР;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам стоматологии;
- изучить медико-социальные основы стоматологической помощи больным по профилю «Стоматология общей практики»;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области стоматологии общей практики;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-стоматолога общей практики.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ВХОДИТ** в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя

формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических стоматологических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за больными;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах эндемических по ряду стоматологических заболеваний, при ухудшении радиационной обстановки, иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологического здоровья взрослого населения и подростков;

- готовность к сбору анализов и жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов стоматологического осмотра, лабораторных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания;

- способность к определению у пациентов основных стоматологических заболеваний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем(МКБ);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности больных при стоматологической патологии, участию в проведении медико-социальной экспертизы;

- способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях стационара;

- готовность к оказанию стоматологической помощи пациентам при сопутствующих заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при неотложных состояниях на амбулаторном стоматологическом приеме;

- готовность к стоматологическому ведению беременных и санации полости рта пациенток после родов;

- готовность к оказанию стоматологической помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов лекарственной и немедикаментозной терапии стоматологических заболеваний у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению населения основным гигиенически мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля

основных физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;

- готовность к участию оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- готовность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-стоматолога.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).**

#### **4. Результаты освоения дисциплины**

**В результате освоения дисциплины СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ у обучающихся формируются следующие компетенции:**

##### **I) универсальные (УК):**

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

##### **з н а т ь**

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

##### **у м е т ь**

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

##### **II) профессиональные (ПК):**

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

**знать**

- теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы;

**уметь**

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;

**владеть:**

- навыками информирования пациента, его близких и родных, навыками ранней диагностики стоматологических заболеваний, выявления факторов риска.

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2):

**знать**

- клиническую анатомию челюстно-лицевой области, основы диспансеризации;

**уметь**

- обследовать пациента: собрать полный медицинский анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, зондирование, измерение АД), направить больного на лабораторно-инструментальное обследование, дополнительную консультацию специалиста;

**владеть**

- методами клинического обследования и диспансерного наблюдения пациентов с неосложнённой и осложнённой стоматологической патологией.

3) готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

**знать**

- основы состояния и функционирования зубочелюстной системы в норме и патологии, этиологию, патогенез и профилактику стоматологических заболеваний;

**уметь**

- выполнить перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;

**владеть**

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента на дополнительное обследование, консультации и лечение к врачам других специальностей, проведения дифференциальной диагностики и постановки развёрнутого клинического диагноза.

4) готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6):

**знать**

- принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

**уметь**

- вести экспертизу временной нетрудоспособности;

**владеть**

- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.

5) готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7):

**знать**

- принципы диагностики и лечения больных с неосложнённой и осложнённой стоматологической патологией;

**уметь**

- выполнить перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;

**владеть**

- клиническими приёмами выполнения перечня услуг в соответствии со стандартами медицинской помощи.

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

**знать**

- правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

**уметь**

- применять на практике правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

**владеть**

- навыками правила применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

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

**знать**

- методы профилактики стоматологических заболеваний;

**уметь**

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;

**владеть**

- навыками информирования пациента и его близких.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционная лекция, «круглый стол», занятия с использованием тренажёров, имитаторов, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференции, консилиумов, учебно-исследовательская работа.

### **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельный прием пациентов с различной патологией твердых тканей зубов, пародонта, СОПР на базе стоматологической поликлиники ТГМУ.

- написание курсовой работы;

- участие в клинических разборах, консультациях специалистов;

- подготовку к клинико-практическим занятиям;

- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;

- реферирование литературы по разделам стоматологии;

- подготовка презентаций и сообщений на конференциях;

- работа с Интернет-ресурсами;

- работа с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

## **7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.**

### **II. Учебно-тематический план дисциплины**

#### **Содержание дисциплины**

#### **Модуль 1. Стоматология хирургическая**

- 1.1. Организация хирургической стоматологической помощи.
- 1.2. Обезболивание на хирургическом стоматологическом приеме.
- 1.3. Хирургическое лечение верхушечных периодонтитов.
- 1.4. Одонтогенные воспалительные процессы.
- 1.5. Болезни прорезывания зубов.
- 1.6. Фурункулы и карбункулы лица.
- 1.7. Воспалительные заболевания верхнечелюстной пазухи.
- 1.8. Заболевания слюнных желез.
- 1.9. Заболевания ВНЧС.
- 1.10. Доброкачественные опухоли.
- 1.11. Злокачественные опухоли.

#### **Модуль 2. Стоматология ортопедическая**

- 1.1. Обследование больного в клинике ортопедической стоматологии
- 1.2. Клиника и протезирование дефектов коронки зуба.
- 1.3. Клиника и подготовка к протезированию при частичной потере зубов
- 1.4. Протезирование частичной потери зубов съёмными протезами.
- 1.5. Клиника и ортопедическое лечение патологической стираемости зубов.
- 1.6. Клиника и протезирование при полной потере зубов.
- 1.7. Челюстно-лицевая ортопедия.

#### **Модуль 3. Стоматология терапевтическая**

- 1.1. Организация стоматологической помощи.
- 1.2. Обезболивание в терапевтической стоматологии.
- 1.3. Методы обследования в терапевтической стоматологии.
- 1.4. Методы индивидуальной и коммунальной профилактики стоматологических заболеваний.
- 1.5. Болезни зубов некариозного происхождения.
- 1.6. Кариес зубов.
- 1.7. Заболевания пульпы.
- 1.8. Заболевания периодонта.
- 1.9. Болезни пародонта.
- 3.10. Заболевания слизистой оболочки полости рта.

#### **Модуль 4. Стоматология детского возраста**

- 4.1. Особенности обследования детей и подростков.
- 4.2. Кариес зубов у детей, особенности клиники и лечения.
- 4.3. Пульпит и периодонтит у детей, особенности клиники и лечения.



- 4.4. Некариозные заболевания твердых тканей зубов у детей.
- 4.5. Острая травма зубов у детей.
- 4.6. Заболевания слизистой оболочки рта у детей.
- 4.7. Болезни пародонта у детей и подростков.
- 4.8. Морфофункциональная характеристика периодов развития прикусов ребенка.

### Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости **
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ПК		
<b>Модуль 1.</b>	<b>6</b>	<b>162</b>	<b>168</b>	<b>84</b>	<b>252</b>		1,2,5,6,7,9,10	Л, Тр, Кс, ИБ, ВК, УИР, КС	Т, Пр, ЗС, С
1.1.	2	2	4	1		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.2.	2	12	14	7		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.3		48	48	30		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.4		42	42	32		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.5	2	4	6	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.6		8	8	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.7		6	6	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.8		18	18	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.9		8	8	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.10		8	8	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
1.11		8	6	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
<b>Модуль 2.</b>	<b>6</b>	<b>162</b>	<b>168</b>	<b>84</b>	<b>252</b>			Л, Тр, Кс, ИБ, ВК, УИР, КС	Т, Пр, ЗС, С
2.1.	2	2	4	1		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.2.	2	46	48	30		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.3		56	56	39		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.4		14	14	4		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.5	2	4	6	2		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.6		26	26	4		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
2.7		14	14	4		1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
		162	168	84					
<b>Модуль 3.</b>	<b>4</b>	<b>196</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	<b>300</b>			Л, Тр, Кс, ИБ, ВК, УИР, КС	Т, Пр, ЗС, С
3.1	2	20	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С
3.2		8	8	4	12	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С

3.3	2	20	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.4		24	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.5		24	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.6		24	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.7		24	24	12	36	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.8		16	16	8	24	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.9		16	16	8	24	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
3.10		16	16	8	24	1	1,2,5,6,7,9,10		Т, Пр, ЗС, С	
<b>Модуль 4.</b>	<b>2</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>44</b>	<b>132</b>				Л, Тр, Кс, ИБ, ВК, УИР, КС	Т, Пр, ЗС, С
4.1	2	7	9	6		1	1,2,5,6,7,9,10			Т, Пр, ЗС, С
4.2		15	15	5		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.3		9	9	6		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.4		10	10	5		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.5		8	8	4		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.6		15	15	6		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.7		8	8	4		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
4.8		16	16	8		1	1,2,5,6,7,9,10	Т, Пр, ЗС, С		
<b>ИТОГО</b>	<b>18</b>	<b>608</b>	<b>624</b>	<b>312***</b>	<b>936</b>					

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), «круглый стол» (Кс), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), учебно-исследовательская работа (УИР).

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

**\*\*\* Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточная аттестация (зачет с оценкой, экзамен)

**III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)**

**Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:**

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Примеры заданий в тестовой форме**

Выберите один или несколько правильных ответов.

**1. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА**

- 1) пузыри, эрозии
- 2) пузырьки, эрозии
- 3) бугорки, язвы
- 4) узлы, язвы
- 5) узелки, эрозии

**2. УЧАСТОК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА С ХОРОШО ВЫРАЖЕННОЙ ПОДСЛИЗИСТОЙ ОСНОВОЙ**

- 1) слизистая языка
- 2) слизистая десен
- 3) слизистая дна полости рта
- 4) слизистая твердого нёба
- 5) на всех участках

**3. СЛОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, ПОВРЕЖДЕННЫЙ ПРИ ЭРОЗИИ**

- 1) базальная мембрана
- 2) собственная пластинка слизистой
- 3) эпителий
- 4) все слои

**4. ВИД СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ ВОЗМОЖНО ПРОВЕСТИ У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ**

- 1) резекция верхушки корня при гранулирующем периодонтите
- 2) лечение пульпита под анестезией
- 3) лечение кариеса
- 4) удаление зуба
- 5) все перечисленное

#### 5. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ В СЛУЧАЯХ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА

- 1) физиотерапия
- 2) рентгенологическое исследование зуба
- 3) электроодонтодиагностика
- 4) клиническое обследование

#### 6. АДЕКВАТНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ БОЛЕЗНИ БОУЭНА

- 1) изучение аллергологического статуса
- 2) назначение гелий-неонового лазера
- 3) консультация онколога
- 4) диспансерное наблюдение

**Эталоны ответов: 1 – 3; 2 – 3; 3 – 2; 4 – 3; 5 – 4, 2, 3, 1; 6 – 3.**

#### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 70% и менее правильных ответов – **не зачтено**;
- 71% и более правильных ответов – **зачтено**.

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача № 1.** Пациентка Ф., 35 лет, обратилась в клинику с жалобами на асимметрию лица за счёт опухолевидного образования околоушной области слева.

Анамнез заболевания: Опухоль существует не менее 20 лет, более не вызывает. Больная обеспокоена злокачественным перерождением опухоли.

Местный статус: В области ветви челюсти имеется опухоль плотной консистенции, размером 3х4 см., спаяна с костью, безболезненна при пальпации. Кожа над опухолью в цвете не изменена.

Слайд.

Задание: поставьте диагноз, наметьте план лечения.

Эталон ответа:

Необходимо применить методы диагностики:

- 1) клинический анализ крови
- 2) КТ
- 3) МРТ

4) цитологическое и патоморфологическое исследование

2. Предварительный диагноз заболевания: остеома ветви нижней челюсти

3. План лечения: оперативное лечение под общим наркозом

**Задача № 2.** Пациент Т., 42 года, обратился в клинику с жалобами на наличие опухолевидного образования нижней губы.

Анамнез заболевания: Около месяца назад больной прикусил нижнюю губу. После этого появилась опухоль, которая растёт медленно, болей не вызывает.

Дополнение к местному статусу: Опухоль мягкоэластической консистенции, безболезненная при пальпации.

Слайд.

Задание: поставьте диагноз, наметьте план лечения.

Эталон ответа:

1. Необходимо применить методы диагностики:

1) клинический анализ крови

2) УЗИ

3) цитологическое исследование

2. Предварительный диагноз заболевания: ретенционная киста малой слюнной железы

3. План лечения: оперативное лечение под местным обезболиванием

**Задача № 3.** В клинику обратился пациент Д., 38 лет.

Жалобы на периодическое припухание правой поднижнечелюстной области.

Анамнез заболевания: Считает себя больным в течение 4-х лет.

Анамнез жизни: Перенёс операцию удаления желчного пузыря 6 лет назад.

Местный статус: Правая подчелюстная слюнная железа несколько уплотнена, слабоболезненна при пальпации. Признаков острого воспалительного процесса нет.

Слайд.

Задание: поставьте диагноз, наметьте план лечения.

Эталон ответа:

1. Необходимо применить методы диагностики:

1) клинический анализ крови

2) УЗИ

3) МРТ

2. Предварительный диагноз заболевания: слюнокаменная болезнь

3. План лечения: оперативное лечение под общим наркозом - экстирпация железы

**Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения, ответы на все вопросы, возникающие при решении задачи;

- **хорошо** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения выбор метода лечения с небольшими неточностями;

- **удовлетворительно** – постановка основного диагноза, определение задач стоматологического лечения и выбор метода лечения с допущением ошибок, которые не несут ущерба здоровью пациента;

- **неудовлетворительно** – отсутствие логического мышления и основных знаний по теории диагноза и выбора методов лечения.

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

**1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

**Примеры заданий в тестовой форме:**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Средства, применяемые для лечения медикаментозных поражений СОПР местно

- 1) гидрокортизоновая мазь, мазь фторокорт
- 2) оксолиновая мазь, бонафтоновая мазь
- 3) метилурациловая мазь
- 4) мазь клотримазол

2. Эрозивно-язвенную форму красного плоского лишая необходимо дифференцировать

- 1) эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- 2) хронический герпес
- 3) хронический гиперпластический кандидоз
- 4) аллергические высыпания

3. Осложнения возможные при кандидозе СОПР

- 1) генерализация процесса
- 2) малигнизация очага
- 3) прорастание в подлежащие слои СОПР
- 4) все перечисленное

4. Наиболее эффективные средства для лечения  
травматической язвы
- 1) анестезин с глицерином
  - 2) раствор хлоргексидина
  - 3) дентальная адгезивная паста с солкосерилом
  - 4) мазь фторокорт

5. Тактика врача-стоматолога при выявлении хейлита  
Манганотти

- 1) направить больного на консультацию к онкологу
- 2) провести деструктивное лечение очага
- 3) исключить клинические признаки озлокачествления
- 4) провести местное консервативное лечение с учетом давности процесса

Эталоны ответов:

1. 1,3
2. 1
3. 4
4. 3,4
5. 4,1

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 70% и менее правильных ответов – **не зачтено**;
- 71% и более правильных ответов – **зачтено**.

**2 этап - проверка освоения практических навыков**

Врач-стоматолог должен владеть следующими практическими навыками:

- Профилактическая обработка зубов противокариозными средствами;
- Выбор режущего инструмента;
- Препарирование всех видов кариозных полостей:
- по Блэку
  - для композитных материалов;
  - с использованием амальгамы;
- Композитных материалов химического и светового отверждения;
- Стеклоиономерных цементах, вкладок;
- Шлифовать и полировать пломбы;
- Использование современных матриц и матрицдержателей при пломбировании;
- Использование светоотражательных клиньев при полимеризации композитов;
- Запечатывание фиссур герметиками;



- Использование временных пломбировочных материалов, изолирующих прокладок;
- Лечение глубокого кариеса с использованием современных лечебных прокладок;
- Сэндвич-технология;
- изготавливать вкладки прямым методом;
- использовать парапульпарные штифты для восстановления коронки зуба при травме и кариесе 4-ого класса по Блеку.

**Лечить пульпит методом:**

- девитализации;
- сохранения жизнеспособной пульпы;
- использовать эндодонтический наконечник;
- провести удаление коронковой и корневой пульпы;
- определить «рабочую» длину каналов зубов.

**Провести инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов с помощью:**

- антибактериальных препаратов;
- химических;
- гидроокиси кальция;
- пломбирование корневых каналов пастами, гуттаперчей;
- использовать штифты различных конструкций, реставрировать коронку зуба;
- применять современные передовые эндодонтические инструменты и системы (аппараты СМАРТ, эндоинструменты профайлы, протейперы и др.).

**При заболеваниях пародонта:**

удалить над- и поддесневые зубные отложения:

- ручное;
- пьезон-мастер;
- эйр-фло;
- обучить гигиене полости рта;
- проводить контроль гигиены;
- провести медикаментозную обработку десневых и пародонтальных карманов;
- выполнить кюретаж, открытый кюретаж, гингивотомию;
- лоскутную операцию;
- наложить лечебно-защитную повязку;
- провести избирательное пришлифовывание зубов;
- выполнять временное шинирование зубов;
- использовать мембраны для направленной регенерации тканей пародонта.

**При заболеваниях слизистой оболочки полости рта взять материал для:**

- цитологического исследования;
- морфологического исследования;

- бактериоскопического исследования;
- провести орошение и аппликацию лекарственными средствами: обезболивающими, антисептиками, антимикотиками, антипротойными, ферментами, пробиотиками, кератопластиками и др. разными лекарственными формами;
- инъекции лекарственных препаратов, блокады.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **отлично** – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- **хорошо** – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **удовлетворительно** – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- **неудовлетворительно** – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача 1.** К стоматологу обратился пациент 25 лет с жалобами на изменение цвета 2. Регулярно посещает стоматолога, зубы чистит дважды в день. В анамнезе - гиперацидный гастрит.

Обследовано: Лицо симметрично. Лимфатические узлы не увеличены. Слизистая оболочка полости рта влажная, отечная. Определяются отпечатки зубов на слизистой щек по линии смыкания зубов, на нижней и боковых поверхностях языка. На стенке языка выраженный налет. Сосочки хорошо выражены. Десневой край гиперемирован на всем протяжении. На дистальной поверхности 2 большая пломба из композиционного материала. Коронка 2 изменена в цвете. Сравнительная перкуссия 2 слабо болезненна, имеется пародонтальный карман 3,5 мм.

1. Укажите, какие методы диагностики необходимо применить?

- А – Клинический анализ крови
- Б – Исследование соскоба со стенки языка на грибковую микрофлору
- В – Рентгенография |2 (внутриротовой снимок)
- Г – Электроодонтометрия |2
- Д – Панорамная рентгенография

2. Укажите план лечения |2:

- А – Внешнее отбеливание коронки |2
- Б – Удаление пломбы, эндодонтическое лечение канала корня |2  
с последующим пломбирование кариозной полости композитом
- В – Удаление пломбы, внутреннее отбеливание коронки |2
- Г – Протезирование |2 искусственной коронкой
- Д – Профессиональная гигиена полости рта

3. Укажите этапы эндодонтической обработки канала корня:

- А – Прохождение канала, расширение, формирование
- Б – Прохождение канала, определение рабочей длины канала, формирование
- В – Прохождение канала, определение рабочей длины канала, формирование апикального упора
- Г – Прохождение канала, определение рабочей длины, расширение и формирование апикального упора, формирование канала

4. Укажите, какой антисептик следует выбрать для медикаментозной обработки канала:

- А – Раствор фурацилина
- Б – Раствор хлоргексидина
- В – Раствор гипохлорита натрия
- Г – Раствор хлорамина

5. Укажите план эндодонтического лечения |2:

- А – Инструментальная и медикаментозная обработка канала, пломбирование канала пастой
- Б – Инструментальная и медикаментозная обработка канала, временное пломбирование канала, последующее пломбирование канала гуттаперчей
- В – Инструментальная и медикаментозная обработка канала. Зуб оставить открытым. Последующее пломбирование после проверки |2 на герметичность
- Г – Пломбирование канала корня в первое посещение цинкэвгенольным цементом после эндодонтической обработки

канала

6. Укажите план обследования и санации пациента:

- А – Исследование микрофлоры (соскоб налета со стенки языка, содержимого пародонтальных карманов)

- Б – Консультация и обследование у врача-интерниста  
В – Профессиональная гигиена, пришлифовывание бугорков  
зубов, кюретаж пародонтальных карманов  
Г – Правильно А, Б, В  
Эталоны ответов: 1- В, Г. 2 – Б. 3- Г. 4- В. 5- Б. 6- Б.

**Задача 2.** К стоматологу обратился пациент 50 лет с жалобами на боли в 3| в течение 10 дней. Два месяца назад протезирован мостовидным протезом с опорой на 63|2. Пациент регулярно посещает стоматолога, чистит зубы 2 раза в день. В анамнезе язвенная болезнь.

Обследовано: Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,7°. Лицо симметрично, подчелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненны при пальпации. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, влажная. В области 3| слизистая гиперемирована, отечна. Переходная складка сглажена. Перкуссия 3| резко болезненна. 3| покрыт искусственной коронкой.

1. Укажите, какие методы диагностики необходимо применить?
  - А – Клинический анализ крови
  - Б – Внутриротовая рентгенография переднего отдела верхней челюсти
  - В – Панорамная рентгенография
  - Г – Электроодонтометрия
2. Укажите предварительный диагноз заболевания:
  - А – Острый верхушечный периодонтит 3|
  - Б – Острый пульпит 3|
  - В – Пародонтальный абсцесс в области 3|
  - Г – Острый одонтогенный остеомиелит от 3|
3. Выберите план лечения 3|:
  - А – Снять мостовидный протез, удалить 3|
  - Б – Снять мостовидный протез, лечить 3| эндодонтически
  - В – Сделать разрез по переходной складке
  - Г – Трепанировать коронку 3|, провести эндодонтическое лечение, не снимая мостовидный протез
4. Укажите необходимые меры профилактики рецидива заболевания:
  - А – Эндодонтическое лечение 3|, плотная obturация канала корня
  - Б – Удаление 3|. Повторное протезирование
  - В – При первых признаках обострения (боль при накусывании на 3| обратиться к стоматологу для проведения послабляющего разреза по переходной складке)

Г – Резекция верхушки корня 3|, ретроградное пломбирование  
канала корня

5. Укажите, какие рекомендации следует дать пациенту?

А – Обследование у терапевта, лечение основного  
заболевания

Б – Тщательная гигиена полости рта

В – Профилактический прием антибиотика

Г – Удаление депульпированных зубов,  
протезирование съемным протезом

Эталоны ответов: 1- Б, 2- А, 3- Б, 4- А, 5- А, Б.

**Задача 3.** Выписка из истории болезни больного К-на, 44 лет.

Больной предъявляет жалобы на появление образования на нижней губе справа на протяжении 2 месяцев. Из опроса выяснилось, что часто болеет «простудой», бывают пузырьки и корочки. К врачу обращается редко, под наблюдением не находится, считает себя практически здоровым.

При осмотре слизистая оболочка щек, неба, языка и дна полости рта без видимых патологических изменений. На красной кайме нижней губы справа от средней линии обнаруживается очаг поражения размерами 15x17мм с фестончатыми краями, в основании очага поражения определяется уплотнение, по периферии отек. Регионарные лимфатические узлы резко увеличены, плотные безболезненные, подвижны. Имеется картина пародонтита легко-средней степени, кровоточивость десен, подвижность зубов. Гигиена полости рта неудовлетворительная.

Зубная формула: 
$$\frac{00650321|12340670}{07004321|12345070}$$

Задание: Поставьте предварительный клинический диагноз, укажите план обследования и лечения больного, объем и характер предстоящих вмешательств.

Правильный ответ: Предварительный диагноз: первичная сифилома («герпетический шанкр»). Обследования план: проведение клинико-серологических реакций на базе КВД (РПГА, РМП, РИФ), консультация венеролога.

**Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **отлично** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения, выбор метода лечения, ответы на все вопросы, возникающие при решении задачи;

- **хорошо** – полная постановка диагноза, определение задач стоматологического лечения, выбор метода лечения с небольшими неточностями;

- удовлетворительно – постановка основного диагноза, определение задач стоматологического лечения, выбор метода протезирования с допущением ошибок, которые не несут ущерба здоровью пациента;

- **неудовлетворительно** – отсутствие логического мышления и основных знаний по теории диагноза и выбора методов лечения.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **отлично** – на первом этапе промежуточной аттестации получена оценка «зачтено», на втором и третьем – «отлично»;

- **хорошо** – на первом этапе промежуточной аттестации получена оценка «зачтено», на втором и третьем – «хорошо» и «отлично», или «отлично» и «удовлетворительно»;

- **удовлетворительно** – на первом этапе промежуточной аттестации получена оценка «зачтено», на втором и третьем – «удовлетворительно», или «удовлетворительно» и «хорошо»;

- **неудовлетворительно** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена оценка «неудовлетворительно».

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **а) основная литература**

1. Терапевтическая стоматология [Текст] : национальное руководство /ред. Л. А. Дмитриева, Ю.М. Максимовский. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.

2. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник. В 3 –х ч. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта. / ред. Г.М. Барер. – 2-е изд. и доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа. 2015 – 256 с.

3. Ортопедическая стоматология [Текст] : национальное руководство / ред. И. Ю. Лебедеенко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 817 с.

4. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / В. В. Афанасьев. - 3-е изд. перераб. – Москва : ГЭОТАР –Медиа. 2016. -399 с.

5. Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 638 с.

6. Пародонтология [Текст] : национальное руководство / ред. Л. А. Дмитриева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с.

7. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

##### **б) дополнительная литература**

1. 1.Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта [Текст] : учебник / И. М. Макеева, С. Т. Сохов, М. Я. Алимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,, 2012. - 248с.

2. Интенсивная терапия [Текст] : национальное руководство. В 2-х т. / ред. Г. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т.1. – 955 с.; Т.2. - 783 с.
3. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов[Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебедеенко, Э. В. Каливрадджиян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 442 с.
4. Грудянов, А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта [Текст] / А. И. Грудянов. – Москва : Медицинское информационное агенство, 2012. - 93 с.
5. Афанасьев, Василий Владимирович Заболевания, травмы и пороки развития слюнных желёз[Текст] : атлас: учебное пособие / Василий Владимирович Афанасьев, Магомед Расулович Абдусаламов; ред. Василий Владимирович Афанасьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 236 с.
6. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. А.М. Панин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 208 с.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
  - Access 2013;
  - Excel 2013;
  - Outlook 2013;
  - PowerPoint 2013;
  - Word 2013;
  - Publisher 2013;
  - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

### **3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).