

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Чичановская Леся Васильевна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 07.10.2023 18:56:48  
Уникальный программный ключ: fdс91с0170824641с2750b083f9178740b63a8ac

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

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по реализации  
национальных проектов и  
развитию регионального  
здравоохранения



*[Handwritten signature]* А.В. Соловьева  
*[Handwritten signature]* 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«Стоматология общей практики»  
( 144 часа)**

Тверь  
2022

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
**«ТВЕРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
(ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по реализации  
национальных проектов и  
развитию регионального  
здравоохранения  
\_\_\_\_\_ А.В. Соловьева  
« 22 » апреля 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»  
(144 часа)**

**Тверь  
2022**

Программа повышения квалификации составлена на основе профессионального стандарта по специальности «Стоматология общей практики» (Приказ Минтруда РФ от 10.05.2016 N 227н), с учетом ФГОС ВО по специальности «Стоматология общей практики» (Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 №1115), квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям и квалификационных требований к профессиональным знаниям и навыкам, клинических рекомендаций (утверждены решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» на основании Постановления от 30.09.14, актуализированы 02.08.2018), проекта профессионального стандарта «Врач-стоматолог».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «14» апреля 2022 г.;

- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «22» апреля 2022 г.

# **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

## **1.1. Цели и задачи реализации программы:**

совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-стоматолога общей практики.

Задачи программы:

1. Сформировать знания, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача стоматолога общей практики.

2. Сформировать умения, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача стоматолога общей практики.

3. Сформировать навыки, необходимые для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача стоматолога общей практики.

4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта в сфере совершенствования профессиональных компетенций и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача стоматолога общей практики.

## **1.2. Планируемые результаты обучения по программе**

1.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен развить имеющиеся компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

**Паспорт совершенствуемых компетенций**

Код трудовой функции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов	
<b>А/04.7</b>	<b>ПК-1</b> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение 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	Знать	Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.
			Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики.
			Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний
			Этиология, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний
			Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля.
			Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний.
			Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских стоматологических осмотров, стоматологической диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
			Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения
		Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний	
		Уметь	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья			
Проводить медицинские стоматологические осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.			

			<p>Осуществлять стоматологическую диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p>
			<p>Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья</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>Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p>
			<p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических</p>
			<p>Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p>
			<p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p>
			<p>Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)</p>
			<p>Использовать методы первичной и вторичной профилактики</p>
			<p>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний</p>
			<p>Применять средства индивидуальной защиты</p>
		Владеть	<p>Пропаганда здорового образа жизни, профилактика стоматологических заболеваний терапевтического профиля</p>
			<p>Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля</p>
			<p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения</p>

			потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
			Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
			Проведение профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста
			Назначение профилактических процедур детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологическая и гигиеническая профилактика в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых
			Формирование плана профилактической стоматологической помощи пациенту
			Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности
			Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний
			Проведение профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе первичной и вторичной профилактики онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и губ
			Подбор медицинских изделий для профилактики стоматологических заболеваний
			Оказание медицинской помощи по специальности с использованием методов профилактики
			Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с учетом возраста со стоматологическими заболеваниями
			Краткое профилактическое консультирование
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы мотивации к ведению здорового образа жизни, а также снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ
			Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня

			общего и стоматологического здоровья
А/04.7	ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	Знать	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
			Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования
			Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики
			Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников
			Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний
			Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний
			Этиология, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний
			Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья взрослого населения.
		Уметь	Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.
			Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний
			Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, направленную на мотивацию к ведению здорового образа жизни
			Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья
			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>Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических</p> <p>Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Проводить профилактические медицинские осмотры населения</p> <p>Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p> <p>Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)</p> <p>Использовать методы первичной и вторичной профилактики</p> <p>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическим заболеваниями</p> <p>Применять средства индивидуальной защиты</p>
		Владеть	<p>Пропаганда здорового образа жизни и профилактика стоматологических заболеваний</p> <p>Проведение санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Формирование у детей и взрослых (их законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек</p> <p>Формирование у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>

			<p>Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p> <p>Проведение профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста</p> <p>Назначение профилактических процедур детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологическая и гигиеническая профилактика в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Формирование плана профилактической стоматологической помощи пациенту</p> <p>Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности</p> <p>Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний</p> <p>Проведение профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе первичной и вторичной профилактики онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Оказание медицинской помощи по специальности с использованием методов профилактики</p> <p>Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с учетом возраста со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Краткое профилактическое консультирование</p> <p>Подбор медицинских изделий для профилактики стоматологических заболеваний</p>
<b>A/04.7</b>	<b>ПК-3</b> Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при	Знать	<p>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.</p> <p>Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями.</p> <p>Порядок организации медицинских стоматологических осмотров и</p>

ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		стоматологической диспансеризации различных возрастных групп взрослого населения, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи).
		Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний
		Особенности профилактики стоматологической онкопатологии
		Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся стоматологических заболеваний терапевтического профиля
		Методы профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля
		Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья взрослого населения.
		Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.
		Санитарно-эпидемиологические правила и нормы
	Правила применения средств индивидуальной защиты.	
	Уметь	Проводить профилактические стоматологические осмотры населения
		Проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития.
		Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями .
		Проводить профилактику заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.
		Использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний
		Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний
Применять средства индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий.		
Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)		

		Владеть	<p>Проведение профилактических стоматологических осмотров населения</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями .</p> <p>Обучение стоматологических пациентов индивидуальной гигиене рта.</p> <p>Осуществление диспансеризации населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития.</p> <p>Формирование плана и осуществление различных методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний</p> <p>Подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Проведение мероприятий по снижению стоматологической заболеваемости</p> <p>Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ.</p> <p>Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний</p> <p>Подбор медицинских изделий в категории «Стоматологические материалы» для профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности «Стоматология общей практики» с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике.</p> <p>Контроль за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий.</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с пациентами со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p>
A/01.7	ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с	Знать	<p>Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям</p> <p>Анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистология и эмбриология полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма</p>

Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	и уровни их регуляции
	Анатомо-физиологические особенности организма пациентов в различных возрастных группах
	Биологическая роль зубочелюстной области, биомеханика жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды
	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
	Методика осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
	Этиология, патогенез часто встречающихся заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта, губ
	Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, губ
	Комплексная взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
	Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ
	Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования
	Медицинские изделия, применяемые в терапевтической стоматологии, (Принципы устройства и правила эксплуатации)
	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)
Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи пациентам с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ	
Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	

			Требования охраны труда пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
			Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
		Уметь	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний
			Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями
			Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты
			Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, факторы риска и причины их развития у стоматологических пациентов терапевтического профиля
			Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ
			Диагностировать у детей и взрослых 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 ЧЛЮ
			Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний ЧЛЮ
			Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Направлять детей и взрослых 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

			Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований (включая общий клинический и биохимический анализы) пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой рта и губ
			Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ
			Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта (включая рентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, (на пленочных и цифровых носителях))
			Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ (включая бактериологическое, цитологическое, микробиологическое исследования)
			Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов с заболеваниями пародонта (включая методы молекулярно-биологической диагностики, ультразвуковой доплерографии, лазерной доплерографической флоуметрии, реографии, денситометрии)
			Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой рта и губ в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Анализировать результаты сбора информации от пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля (их родственников/законных представителей)
			Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований стоматологических пациентов терапевтического профиля
			Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных исследований пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ
			Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ

			<p>Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных обследований пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Применять средства индивидуальной защиты при оказании стоматологической помощи пациентам</p> <p>Диагностировать зубочелюстные, лицевые аномалии, деформации, дефекты коронок зубов и зубных рядов; выявлять факторы риска онкопатологии (в том числе различные фоновые процессы, предопухолевые состояния)</p>
		Владеть	<p>Сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей), выявление факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний терапевтического профиля</p> <p>Диагностика у детей и взрослых:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- кариеса зубов,</li> <li>- некариозных поражений,</li> <li>- заболеваний пульпы и периодонта,</li> <li>- пародонта,</li> <li>- слизистой оболочки рта и губ,</li> <li>- дефектов зубов,</li> <li>- дефектов зубных рядов,</li> <li>- зубочелюстных деформаций,</li> <li>- аномалий зубов и челюстей,</li> <li>- полного отсутствия зубов</li> </ul> <p>Выявление у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний ЧЛЮ</p> <p>Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и составление плана инструментальных, лабораторных исследований и консультаций врачей-специалистов для стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>Установление предварительного диагноза</p> <p>Направление стоматологических пациентов терапевтического профиля на инструментальные и лабораторные исследования в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Направление стоматологических пациентов терапевтического профиля на</p>



			<p>консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей)</p> <p>Интерпретация данных первичного осмотра стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>Интерпретация результатов повторного осмотра стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>Интерпретация результатов инструментальных исследований</p> <p>Интерпретация результатов лабораторных исследований</p> <p>Интерпретация результатов консультаций стоматологических пациентов терапевтического профиля врачами-специалистами</p> <p>Интерпретация результатов дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, (на пленочных и цифровых носителях))</p> <p>Постановка окончательного диагноза пациентам со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля</p> <p>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
<b>A/02.7</b>	<b>ПК-7</b> Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Знать	<p>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания и противопоказания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях</p> <p>Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов</p> <p>Топографическая анатомия головы, ЧЛЮ, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза, сроки прорезывания зубов, одонтогенез</p> <p>Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания,</p>

			противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ
			Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно- нижнечелюстного сустава
			Клиническая картина, основные методы ортопедического лечения патологии твердых тканей, заболеваний пародонта, патологической стираемости, патологии височно-нижнечелюстного сустава
			Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица
			Методы лечения зубочелюстных, лицевых аномалий у детей и взрослых
			Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний
			Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования)
			Материаловедение, технологии, оборудование, медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии
			Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи
			Порядки оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
			Порядки оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями
			Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях
			Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов с учетом возраста
			Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при стоматологических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
		Уметь	Разрабатывать план лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

			вопросам оказания медицинской помощи
			Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозное лечение пациентам со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии ЧЛЮ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Оценивать возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний
			Разрабатывать оптимальную тактику комплексного лечения стоматологической патологии терапевтического профиля с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента
			Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях: <ul style="list-style-type: none"> <li>- обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта</li> <li>- контролируемая чистка зубов</li> <li>- профессиональная гигиена полости рта и зубов</li> <li>- инъекционное введение лекарственных препаратов в ЧЛЮ</li> <li>- местное применение реминерализующих препаратов в области зуба</li> <li>- глубокое фторирование эмали зуба</li> <li>- запечатывание фиссуры зуба герметиком</li> <li>- профессиональное отбеливание зубов</li> <li>- сошлифовывание твердых тканей зуба</li> <li>- восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров</li> <li>- восстановление зубов с нарушением контактного пункта</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов</li> <li>- наложение девитализирующей пасты</li> <li>- пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)</li> <li>- экстирпация пульпы</li> <li>- инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала</li> <li>- временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала</li> <li>- пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами</li> <li>- распломбировка корневого канала ранее леченного пастой</li> <li>- удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом)</li> <li>- ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба</li> <li>- закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба</li> <li>- наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти</li> <li>- назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов</li> <li>- назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов</li> <li>- ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба</li> <li>- избирательное шлифование твердых тканей зуба</li> <li>- временное шинирование при заболеваниях пародонта</li> <li>- гингивотомия</li> </ul> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона)</li> <li>- удаление зуба</li> <li>- удаление временного зуба</li> <li>- удаление постоянного зуба</li> <li>- вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса</li> <li>- остановка луночкового кровотечения без наложения швов методом тампонады</li> <li>- наложение шва на слизистую оболочку рта</li> <li>- наложение иммобилизирующей повязки при вывихах (подвывихах) зубов</li> <li>- вправление вывиха нижней челюсти</li> </ul>
--	--	---

			<p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получение анатомических и функциональных оттисков</li> <li>- восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой</li> <li>- восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки</li> <li>- восстановление зубов штифтовыми зубами</li> <li>- восстановление зуба коронкой</li> <li>- восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами</li> <li>- восстановление целостности зубного ряда съемными мостовидными протезами</li> <li>- протезирование частичными съемными пластиночными протезами</li> <li>- коррекция съемной ортопедической конструкции</li> <li>- снятие несъемной ортопедической конструкции</li> <li>- протезирование полными съемными пластиночными протезами</li> </ul> <p>Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)</p> <p>Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на стационарное лечение в установленном порядке</p> <p>Проводить цифровую компьютерную дентальную внутриротовую рентгенографию (радиоизвизиографию) с помощью аппарата с цифровым приемником изображения (радиоизвизиографа)</p> <p>Проводить предварительный анализ результатов рентгенологических исследований челюстно-лицевой области, назначение дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования, планирование этапов стоматологического лечения и осуществления непосредственного контроля за выполнением медицинской технологии на основании клинических рекомендаций (протоколов лечения)</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p>
		Владеть	<p>Разработка плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>

			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Подбор и назначение лекарственных, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых
			Назначение диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях полости рта и зубов у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Выполнение терапевтических, хирургических, ортопедических медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Оценка результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению методик местной анестезии ЧЛЮ
			Подбор вида и проведение местной анестезии у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Направление детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на стационарное лечение в установленном порядке
			Профилактика и лечение 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
			Оказание медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме
			Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых и обострении хронических стоматологических заболеваниях, состояниях без явных признаков угрозы жизни
<b>A/06.7</b>	<b>ПК- 8</b> Готовность к участию в оказании медицинской помощи	Знать	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
			Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах

	при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации		Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации
			Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
			Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		Уметь	Выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
			Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
			Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме
			Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
		Владеть	Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
			Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
			Осуществление вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи
Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме			
А/03.7	ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	Знать	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у стоматологических пациентов
			Медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями профиля к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной медицинской реабилитации
			Основные принципы реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля

методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях
		Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
		Методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
		Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
		Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями
		Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
	Уметь:	Разрабатывать 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
		Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
		Направлять пациентов 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
		Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
Владеть	Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком	



			<p>медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>
<b>А/04.7</b>	<b>ПК-10</b> 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	Знать	<p>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>Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний, основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля.</p> <p>Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний.</p> <p>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских стоматологических осмотров, стоматологической диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>
		Уметь	<p>Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p> <p>Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента</p> <p>Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей)</p>

			поведение, направленное на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья
			Проводить медицинские стоматологические осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
			Осуществлять стоматологическую диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
		Владеть	Пропаганда здорового образа жизни, профилактика стоматологических заболеваний терапевтического профиля
			Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Организация и участие в скрининге стоматологических заболеваний терапевтического профиля, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Организация и проведение школ для стоматологических пациентов терапевтического профиля
			Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля с учетом факторов риска в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы мотивации к ведению здорового образа жизни, а также снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ
			Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья
<b>A/06.7</b>	<b>ПК – 12</b> Готовность к проведению оценки качества оказания	Знать	Правила оформления и выдачи медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями

стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей		Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	
		Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля	
		Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи взрослому населению, диспансеризация у стоматолога и ее реализация в современных условиях	
		Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи	
		Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг	
	Уметь	Анализировать основные медико-статистические показатели стоматологической заболеваемости населения обслуживаемой территории	
		Проводить анализ медико-статистических показателей стоматологической заболеваемости взрослого населения в обслуживаемой территории	
		Составлять план работы и отчет о работе	
		Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения	
		Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ведения медицинской документации	
		Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)	
		Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	
		Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	
		Участвовать в обеспечении контроля (оценка) качества оказания медицинской помощи	
		Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	
		Владеть	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
			Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в форме электронного документа
	Составление плана работы и отчета о своей работе		

			Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость) взрослого населения обслуживаемой территории
			Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
			Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в профессиональном стандарте по специальности «Стоматология общей практики» (или квалификационными требованиями, указанными в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям - приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения")

<b>Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)</b>	<b>Результаты обучения</b>
<p>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности):</p> <p>Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях</p> <p>Оказание медицинской помощи взрослым пациентам при заболеваниях, требующих терапевтических стоматологических методов лечения</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях, требующих ортопедических стоматологических методов лечения</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях, требующих хирургических стоматологических методов лечения</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях, требующих ортодонтических стоматологических методов лечения</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при стоматологических заболеваниях</p>	<p>Виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная.</p>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности):</p> <p><b>Трудовые функции:</b></p> <p>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7</p> <p>Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7</p> <p>Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ А/03.7</p> <p>Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1, ПК-2, ПК-3</p> <p>ПК-5, ПК-6, ПК-7</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-2, ПК-9, ПК-10</p>

<p>здоровья населения А/04.7  Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни А/05.7  Организационно-управленческая деятельность А/06.7</p>	<p>ПК-1, ПК-8, ПК-10</p> <p>ПК – 8; ПК - 12</p>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности):  <b>Должностные обязанности.</b>  Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.  Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.  Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке.  Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.  Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.  Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке.  Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1,2,5,6,10</p> <p>ПК-6,7,9</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-2,7,9,10</p> <p>ПК-1,2,10</p>

их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.	
--	--

### **1.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе**

На основании профессионального стандарта врача стоматолога общей практики, квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (утвержденных приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н требования к уровню подготовки лиц по программе повышения квалификации «стоматология общей практики»: высшее образование (специалитет) по специальности: «Стоматология общей практики»; ординатура, или профессиональная переподготовка по специальности «Стоматология общей практики».

### **1.4. Трудоемкость обучения по программе**

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 144 часа, включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

### **1.5. Формы обучения по программе**

Форма обучения – очная.

Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

При реализации программы не используются дистанционные образовательные технологии. Стажировка не предусмотрена.

### **1.6. Режим занятий по программе**

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Самостоятельная работа	Формируемая компетенция	Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Практические (клинико-практические)	Стажировка	Всего	Лекции	Практические занятия	Прочие (указать)		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Модуль 1 «Организация стоматологической помощи в РФ в современных условиях»	12	12	4	8	0	0	0	0	0		ПК- 1,2,10	опрос
Модуль 2 «Кариес и некариозные поражения зубов»	14	11	4	7	0	0	0	0	0	3	ПК-1,2,5,7,9,10	тестирование, демонстрация практических навыков
Модуль 3 «Заболевания пульпы и периодонта»	14	11	4	7	0	0	0	0	0	3	ПК-5,7	опрос, демонстрация практических навыков
Модуль 4 «Заболевания пародонта»	17	14	8	6	0	0	0	0	0	3	ПК-2,5,6,7,9	тестирование, демонстрация практических



												навыков, защита реферата
Модуль 5 «Заболевания СОПР»	11	11	5	6	0	0	0	0	0	0	ПК-1,2,5,7,9,10	тестирование
Модуль 6 «Избранные вопросы хирургической стоматологии»	40	40	8	32	0	0	0	0	0	0	ПК-2,5,7,9	тестирование
Модуль 7 «Симуляционные методы диагностики, лечения, профилактики, реабилитации стоматологической патологии».	6	6	6	0	0	0	0	0	0		ПК-5,7,9,10	тестирование
Модуль 8. «Симуляционный курс. Сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний».	12	12	3	9	0	0	0	0	0		ПК-1,3,5,7	демонстрация практических навыков
Модуль 9. «Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты».	12	12	6	6	0	0	0	0	0		ПК-3,5,8	собеседование, опрос
Итоговая аттестация	6										ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>129</b>	<b>48</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>		
<b>Итоговая аттестация</b>					Форма итоговой аттестации (экзамен): демонстрация практических навыков, письменное тестирование, собеседование по ситуационным							

			задачам.
--	--	--	----------

## 2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1.	Модуль 1 «Организация стоматологической помощи в РФ в современных условиях»	2	Л, П, С, ПА
2.	Модуль 2 «Кариес и некариозные поражения зубов»	2	Л, П, С, ПА
3.	Модуль 3 «Заболевания пульпы и периодонта»	2	Л, П, С, ПА
4.	Модуль 4 «Заболевания пародонта»	3,5	Л, П, С, ПА
5.	Модуль 5 «Заболевания СОПР»	2	Л, П, С, ПА
6.	Модуль 6 «Избранные вопросы хирургической стоматологии»	6,5	Л, П, С, ПА
7.	Модуль 7 «Симуляционные методы диагностики, лечения, профилактики, реабилитации стоматологической патологии».	1	Л, П, С, ПА
8.	Модуль 8. «Симуляционный курс. Сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний».	2	Л, П, С, ПА
9.	Модуль 9. «Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты».	2	Л, П, С, ПА
10.	Итоговая аттестация	1	ИА
11	итого	24	

## 2.3. Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом.

Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

**Модуль 1. Организация стоматологической помощи в РФ в современных условиях.**

### 1.1. Профессиональный стандарт врача-стоматолога общей практики

1.2. Организация работы врача стоматолога общей практики. Качественные показатели работы врача-стоматолога-общей практики.

1.3. Организация пародонтологической помощи населению.

1.4. Формирование здорового образа жизни на амбулаторном стоматологическом приеме.

## **Модуль 2. Кариес и некариозные поражения зубов.**

2.1. Особенности строения и функций твердых тканей зубов у лиц разного возраста и при наличии соматической патологии.

2.2. Этиология и патогенез кариеса зубов и некариозных поражений. Классификация кариеса зубов.

2.3. Диагностика кариеса зубов.

2.4. Лечение кариеса зубов.

2.5. Некариозные поражения зубов, возникшие до прорезывания зубов.

2.6. Некариозные поражения зубов, возникшие после прорезывания зубов.

2.7. Травматические поражения зубов.

2.8. Подготовка полости рта к протезированию.

2.9. Профилактика кариеса зубов и некариозных поражений.

2.10. Диспансеризация и реабилитация пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов. Клинические рекомендации при диагнозе кариес зубов.

## **Модуль 3. Заболевания пульпы и периодонта.**

3.1. Морфология и функция пульпы и периодонта в норме и при патологии.

3.2. Клинические и параклинические методы обследования больного при заболеваниях пульпы и периодонта.

3.3. Классификация поражений пульпы и периодонта. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

3.4. Острый пульпит. Обострение хронического пульпита.

3.5. Хронический пульпит, тактика лечения.

3.6. Современные методики эндодонтического лечения пульпита с учетом возраста и соматической патологии пациента.

3.7. Современный эндодонтический инструментарий.

3.8. Современные методы лечения острого и обострения хронического верхушечного периодонтита.

3.9. Современные методы лечения хронического верхушечного периодонтита.

3.10. Ошибки и осложнения при лечении осложненного кариеса. Клинические рекомендации при диагнозе болезни периапикальных тканей. Клинические рекомендации при болезни пульпы зуба.

## **Модуль 4. Заболевания пародонта. Симуляционный цикл «Особенности диагностики и лечения стоматологических пациентов с сопутствующими соматическими заболеваниями»**

4.1. Строение и функции пародонта.

4.2. Классификация заболеваний пародонта

4.3. Этиология и патогенез заболеваний пародонта.

4.4. Клиника и диагностика заболеваний пародонта.

4.5. Принципы лечения и профилактики заболеваний пародонта.

4.6. Комплексное лечение заболеваний пародонта у лиц с сопутствующими заболеваниями внутренних органов

4.7. Консервативное лечение заболеваний пародонта

4.8. Хирургическое лечение заболеваний пародонта.

4.9. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Избирательное пришлифовывание бугорков зубов.

4.10. Экспертиза временной нетрудоспособности при заболеваниях пародонта. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта

4.11. Симуляционный цикл «Особенности диагностики и лечения стоматологических пациентов с сопутствующими соматическими заболеваниями»

4.12. Прогноз и исход заболеваний пародонта. Клинические рекомендации при диагнозе гингивит, пародонтит.

#### **Модуль 5. Заболевания СОПР.**

- 5.1. Строение и функции СОПР у лиц разного возраста
- 5.2. Классификация заболеваний СОПР
- 5.3. Этиология, патогенез, диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта.
- 5.4. Язвенные поражения СОПР.
- 5.5. Герпетические поражения.
- 5.6. Аллергические заболевания.
- 5.7. Пузырные поражения.
- 5.8. Кератозы.
- 5.9. Грибковые заболевания.
- 5.10. Заболевания языка.
- 5.11. Заболевания губ.
- 5.12. Специфические поражения СОПР.
- 5.13. Состояние СОПР при заболеваниях крови.
- 5.14. Состояние СОПР при неспецифических воспалительных заболеваниях организма
- 5.15. Экспертиза временной нетрудоспособности при заболеваниях СОПР.
- 5.16. Диспансеризация больных с поражением СОПР. Клинические рекомендации при лейкоплакии, КПЛ, эритроплакии.

#### **Модуль 6. Избранные вопросы хирургической стоматологии.**

- 6.1. Организация хирургической стоматологической помощи.
- 6.2. Специальные методы обследования больных.
- 6.3. Обезболивание на амбулаторном стоматологическом приеме.
- 6.4. Хирургическое лечение верхушечного периодонтита.
- 6.5. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Клинические рекомендации при перикоронорите, переостите, альвеолите.
- 6.6. Фурункулы и карбункулы лица.
- 6.7. Одонтогенные гаймориты.
- 6.8. Заболевания слюнных желез
- 6.9. Специфические заболевания челюстно-лицевой области.
- 6.10. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.
- 6.11. Травматические повреждения челюстно-лицевой области.
- 6.12. Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области.
- 6.13. Онкологические заболевания челюстно-лицевой области.

#### **Модуль 7. «Симуляционные методы диагностики, лечения, профилактики, реабилитации стоматологической патологии».**

- 7.1. Клинические кейсы по патологии зубов на фоне сопутствующих заболеваний.
- 7.2. Клинические кейсы по патологии пародонта на фоне заболеваний ЖКТ, ССС, эндокринных заболеваний.
- 7.3. Клинические кейсы по лечению эрозивно-язвенной формы КПЛ на фоне гипертонической болезни и орального кандидоза.

#### **Модуль 8. Симуляционный цикл. Базовая сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний.**

- 8.1. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий без применения автоматического наружного дефибриллятора.

8.2. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий с применением автоматического наружного дефибриллятора

8.3. Особенности базовой сердечно-легочной реанимации у беременных.

8.4. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях общеврачебного профиля.

8.5. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях при обмороке, коллапсе, анафилактическом шоке.

### **Модуль 9. Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты.**

9.1. Основы национальной безопасности Российской Федерации.

9.2. Основы единой государственной политики в области ГО.

9.3. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (ЕГСП и ЛЧС).

9.4. Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы.

9.5. Законодательное и нормативное правовое регулирование в области охраны государственной тайны.

9.6. Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации.

9.7. Бронирование граждан, пребывающих в запасе.

9.8. Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск.

9.9. Мобилизационное задание в интересах населения.

9.10. Дополнительные специализированные койки (ДСК).

9.11. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК).

9.12. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.

9.13. Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях.

9.14. Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва.

9.15. Современные средства вооруженной борьбы.

9.16. Современные средства вооруженной борьбы.

9.17. Боевая хирургическая травма.

**Учебно-тематический план (в академических часах)**

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на текущую, промежуточные и итоговую аттестации	Самостоятельная работа	Всего часов на аудиторную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практическое (семинарские) занятия						
<b>Модуль 1</b>								
<b>1.</b>	<b>4</b>	<b>8</b>			<b>12</b>	ПК-1,2,10	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим	Т, ЗС, С
1.1.	2	1			3	ПК-1,2,10	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим	Т, ЗС, С
1.2.	1	2			3	ПК-1,2,10	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим	Т, ЗС, С
1.3.	1	1,9	0,1		3	ПК-1,2,10	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим	Т, ЗС, С
1.4.		3			3	ПК-1,2,10	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим	Т, ЗС, С
<b>Модуль 2</b>								
<b>2.</b>	<b>4</b>	<b>7</b>		<b>3</b>	<b>14</b>	ПК-1,2,5,7,9,10	ЛВ, РД, КС,ИБ, Курс	Т, ЗС, С.
2.1.		0		1	1	ПК-5,7,9	РД	Т, ЗС, С.
2.2.	2	1			3	ПК-5,7,9	ЛВ,РД	Т, ЗС, С.
2.3.		0,9	0,1		1	ПК-5,7,9	РД, КС	Т, ЗС, С.
2.4.	2	0		1	3	ПК-5,7,9	ЛВ, КС, ИБ	Т, ЗС, С.
2.5.		1			1	ПК-5,7,9	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.
2.6.		0,9	0,1		1	ПК-5,7,9	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.

2.7.		1			1	ПК-5,7,9	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
2.8.		0		1	1	ПК-5,7,9	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.
2.9.		1			1	ПК-1,2,10	ЛВ, РД, КС, Р	Т, ЗС, С.
2.10.		0,9	0,1		1	ПК-2,10	РД	Т, ЗС, С.

### Модуль 3

<b>3.</b>	<b>4</b>	<b>7</b>		<b>3</b>	<b>14</b>	ПК-5,7	ЛВ, РД, КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.1.		0,9	0,1		1	ПК-5,7	БД	Т, ЗС, С.
3.2.		0		1	1	ПК-5,7	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.3.	2	1			3	ПК-5,7	ЛВ, РД	Т, ЗС, С.
3.4.	2	0,9	0,1		3	ПК-5,7	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.5.		0		1	1	ПК-5,7	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.6.		1			1	ПК-5,7	РД, ВК,	Т, ЗС, С.
3.7.		1			1	ПК-5,7	РД, КС, КОП	Т, ЗС, С.
3.8.		0,9	0,1		1	ПК-5,7	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.9.		0		1	1	ПК-5,7	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.10.		1			1	ПК-5,7	КС	Т, ЗС, С.

### Модуль 4

<b>4.</b>	<b>8</b>	<b>6</b>		<b>3</b>	<b>17</b>	ПК-2,5,6,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.1.		0,5			0,5	ПК-3	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р,	Т, ЗС, С.



							Курс.	
4.2.		0,5			0,5	ПК-2,5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.3.	2				2	ПК-2,5	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.4.		0,5			0,5	ПК-2,5	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.5.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.6.	2				2	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.7.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.8.	2	0,25			2,25	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.9.	2	0,25			2,25	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.10.		0,4	0,1		0,5	ПК-6	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.11.		1,45	0,8	3	5,25	ПК-5,7,9	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
4.12.		0,25			0,25	ПК-5,7,9	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
<b>Модуль 5</b>								
<b>5.</b>	<b>5</b>	<b>6</b>			<b>11</b>	ПК-1,2,5,6,7,9,10	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.

5.1.		0,5			0,5	ПК-1,2,5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.2.		0,5			0,5	ПК-1,2,5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.3.		0,4	0,1		0,5	ПК-1,2,5	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.4.	1				1	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.5.	1				1	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.6.	1				1	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.7.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.8.	1				1	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.9.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.10.		0,4	0,1		0,5	ПК-5,7,9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.11.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.12.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.

5.13.		0,5			0,5	ПК-5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.14.		0,4	0,1		0,5	ПК-5,7,9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.15.		0,5			0,5	ПК-6	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
5.16.		0,5			0,5	ПК-2,9,10	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим	Т, ЗС, С.
<b>Модуль 6</b>								
<b>6.</b>	<b>8</b>	<b>29</b>	<b>3</b>		<b>40</b>	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ВК, Сим	Т, ЗС, С.
6.1.		2			2	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК	Т, ЗС, С.
6.2.		2			2	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК	Т, ЗС, С.
6.3.		1,8	0,7		2,5	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ВК	Т, ЗС, С.
6.4.		2			2	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.5.	2	2			4	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.6.		1,4	0,1		1,5	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.7.	2	1,9	0,1		4	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.8.		3			3	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК, КС, Сим	Т, ЗС, С.
6.9.		3			3	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК, КС, Сим	Т, ЗС, С.
6.10.		3			3	ПК-2,5,7,9	ЗК, МК, КС, Сим	Т, ЗС, С.
6.11.	2	3			5	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.12.	2	2,9	0,1		5	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
6.13.		1	2		3	ПК-2,5,7,9	ЛВ, ЗК, МК, КС	Т, ЗС, С.
<b>Модуль 7</b>								
<b>7.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>			<b>6</b>	ПК—5,7,9,10	ЛВ	
7.1.	1	1			2	ПК—5,7,9,10	ЛВ	
7.2.	1	1			2	ПК—5,7,9,10	ЛВ	
7.3.	1	1			2	ПК—5,7,9,10	ЛВ	
<b>Модуль 8</b>								
8.	3	9			12	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС	Т, С

8.1.	0,5	2			2,5	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС,	Т, С
8.2.	0,5	2			2,5	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС,	Т, С
8.3.	0,5	1			1,5	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС,	Т, С
8.4.	0,5	1,9	0,1		2,5	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС,	Т, С
8.5.	1	2			3	ПК-1,3,5,7	Л, Тр, КС,	Т, С
<b>Модуль 9</b>								
9.	6	6			12	ПК-3,5,8	ЛВ, КС, РД	Т, ЗС
9.1.	0,5				0,5	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.2.		1			1	ПК-3,5,8	КС	Т
9.3.	0,5				0,5	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.4.		0,5			0,5	ПК-3,5,8	РД	Т
9.5.		0,4	0,1		0,5	ПК-3,5,8	КС	Т
9.6.	0,5				0,5	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.7.	0,5				0,5	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.8.		0,5			0,5	ПК-3,5,8	РД	Т
9.9.		0,5			0,5	ПК-3,5,8	РД	Т
9.10.	1				1	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.11.	1				1	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.12.		0,5			0,5	ПК-3,5,8	РД	ЗС
9.13.		0,5			0,5	ПК-3,5,8	КС	ЗС
9.14.	1				1	ПК-3,5,8	ЛВ	ЗС
9.15.	1				1	ПК-3,5,8	ЛВ	Т
9.16.		1			1	ПК-3,5,8	РД	Т
9.17.		1			1	ПК-3,5,8	РД	ЗС
Итоговая аттестация			6		6	ПК-1,2,3,5,6,7,8,9,10		
<b>ИТОГО:</b>	47	77	11	9	<b>144</b>		Экзамен	

\*\*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных

конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

\*\*\*Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

## ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитория 322 (кафедра стоматологии находится в СП ТГМУ, г.Тверь, Беляковский переулок,21) для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, самостоятельной работы, текущего контроля и промежуточной, итоговой аттестации.	Ноутбук, мультимедийный проектор, учебные пособия
2.	Лечебный кабинет №319	Согласно Приказа МЗиСР от 26.08.2014 №1115: Место рабочее для врача-стоматолога Стерилизационное оборудование Камера для хранения стерильных инструментов Электроодонтометр Апекслокатор
3.	Учебная комната №312	Компьютеры, мультимедийный проектор, учебные пособия.
4.	Мультiproфильный аккредитационный симуляционный центр. С.-Перербургское шоссе, 115, корп.1, №309	Симуляторы для проведения базовой сердечно-легочной реанимации и купирования неотложных состояний.
5.	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени"	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов"

		Стенд: Эвакуация ТГМА в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2
6.	Мультипрофильный аккредитационный симуляционный центр (стоматологическое направление). Беляковский пер., 21, №№23, 23а.	Тренажеры для профессионального обучения Фантомная голова пр-ва Frasaco Денто-модель верхней и нижней челюстей для эндодонтии с набором эндозубов Стоматологические инструменты и материалы

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

#### 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. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61575/default>
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. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61616/default>
3. Ортопедическая стоматология [Текст] : национальное руководство / ред. И. Ю. Лебеденко, С. Д. Арутюнов, А. Н. Ряховский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 817 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61568/default>
4. Афанасьев, В. В. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / В. В. Афанасьев. - 3-е изд. перераб. – Москва : ГЭОТАР –Медиа. 2016. - 399 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62679/default>
5. Персин, Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций [Текст] : учебник / Л. С. Персин . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 638 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56055/default>
6. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html?SSr=360134153509196d647e513>
7. Пародонтология : национальное руководство / под ред. О. О. Янушевича, Л. А. Дмитриевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 752 с. [rosmedlib.ru>book/ISBN9785970443651.html](http://rosmedlib.ru>book/ISBN9785970443651.html)

#### б) дополнительная литература

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. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/47536/default>
2. Интенсивная терапия [Текст] : национальное руководство. В 2-х т. / ред. Г. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Т.1. – 955 с.; Т.2. - 783 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/31881/default>
3. Руководство по ортопедической стоматологии. Протезирование при полном отсутствии зубов [Текст] : учебное пособие / ред. И. Ю. Лебеденко, Э. В. Каливрадзян, Т. И. Ибрагимов. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 442 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/42207/default>

4. Грудянов, А.И. Средства и методы профилактики воспалительных заболеваний пародонта [Текст] / А. И. Грудянов. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. - 93 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56876/default>

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. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61659/default>

6. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. А.М. Панин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 208 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500016.html?SSr=360134153509196d647e513>

7. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5151-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451519.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

8. Универсальный справочник дерматовенеролога / О. Л. Ананьев, Е. В. Анисимова, Н. В. Иваничкина, М. А. Краснова, Л. А. Семенова; [под ред. Ю. Ю. Елисеева]. – М. : Научная книга / Т8RUGRA, 2017. – 608 с.

9. Вебер, В. Р. Клиническая фармакология для стоматологов: учебник / В. Р. Вебер, С. В. Оковитый, В. Н. Трезубов, Н. О. Селизарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 352 с.

10. Клиническая стоматология. Госпитальный курс: Учебник для медицинских вузов: в 6 т./ под ред. В. Н. Трезубова и С. Д. Арутюнова. Т. V: Терапевтические аспекты клинической стоматологии / Под ред. Л.Ю. Ореховой. – 3-е изд., доп. и перераб. – М: Практическая медицина, 2020. – 424 с.: ил.

#### **в) электронные образовательные ресурсы**

1. Эндодонтия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Э. А. Базилян [и др.]; ред. Э. А. Базиляна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435571.html?SSr=36013415350952d985b3533>

2. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; ред. Ю. М. Максимовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970435892.html?SSr=36013415350952d985b3533>

3. Саввиди, Георгий Ламбрианович Клиника и ортопедическое лечение больных с полной потерей зубов [Текст]/ Тверской гос. мед. ун-т ; Георгий Ламбрианович Саввиди, Константин Георгиевич Саввиди. – Тверь : ТГМУ, 2015. – 181 с. <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61695/default>

4. Медицинский сайт — категория Первая помощь [Электронный ресурс] // Портал медицинских лекций. URL: [http://medlec.org/Pervaya\\_pomoshch/](http://medlec.org/Pervaya_pomoshch/)

5. Правила оказания первой медицинской помощи [Электронный ресурс] / URL: <http://www.1st-aid.ru/index.shtml> (дата обращения 10.11.2015).

6. Скорая помощь и медицина [Электронный ресурс] // Первая помощь – Неофициальный сайт скорой помощи Екатеринбурга. URL: <http://www.03-ektb.ru/naseleniyu/pervaya-pomosch>

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:
- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. - Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
  - электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com));
  - электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
  - университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));
  - научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
  - информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
  - сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
  - доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));
  - «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
  - 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/>;
  - федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>
  - 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/>.

#### **4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

##### **4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости (проводится в форме решения тестов)**

###### **Примеры заданий в тестовой форме из модуля 1:**

1. Комплексный план оздоровительных мероприятий медико-санитарной части (мсч) включает в себя:

- 1) организацию работы медико-социальной экспертизы
- 2) санитарно-технические мероприятия
- 3) санитарно-гигиенические мероприятия

4) лечебно-профилактическую работу  
2. Основными принципами системы диспансеризации стоматологических больных являются :

- 1) плановость
- 2) комплексность
- 3) своевременность направления на медико-социальную экспертизу
- 4) дифференцированный подход

**Эталоны ответов:**

- 1 – 3
- 2 – 2

### **Примеры заданий в тестовой форме из модуля 2:**

1. Назовите микроорганизмы, обладающие наибольшей кариесогенностью:

- 1)Мутирующие стрептокок
- 2)Лактобактерии
- 3)Лептотрихии
- 4)Стафилококки

2. Фактор, который является ведущим в возникновении кариозного поражения:

- 1)Уменьшение вязкости ротовой жидкости
- 2)Локальное снижение рН
- 3)Увеличение скорости слюноотделения
- 4)Снижение минерализующего потенциала ротовой жидкости

**Эталоны ответов:**

- 1 – 1
- 2 – 2

**П  
римере**

### **Примеры заданий в тестовой форме из модуля 3:**

1. Электровозбудимость пульпы при её воспалении:

- 1) возрастает
- 2) снижается
- 3) не изменяется
- 4) не определяется

2. Дифференциальную диагностику хронического гиперпластического пульпита проводят с:

- 1) разрастанием десневого сосочка и грануляционной ткани из периодонта
- 2) хроническим пульпитом и кариесом дентина
- 3) хроническим язвенным пульпитом
- 4) острым пульпитом и острым апикальным периодонтитом

**Эталоны ответов:**

- 1 – 1
- 2 - 1

### **Примеры заданий в тестовой форме из модулей 4,5:**

1. Средства, применяемые для лечения медикаментозных поражений СОПР местно:

- А – Гидрокортизоновая мазь, мазь фторокорт
- Б – Оксолиновая мазь, бонафтоновая мазь
- В – Метилурациловая мазь
- Г – Мазь клотримазол

2. Эрозивно-язвенную форму красного плоского лишая необходимо дифференцировать:

- А – Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- Б – Хронический герпес
- В – Хронический гиперпластический кандидоз
- Г – Аллергические высыпания

3. Осложнения возможны при кандидозе СОПР?

- А – Генерализация процесса
- Б – Малигнизация очага
- В – Прорастание в подлежащие слои СОПР
- Г – Все перечисленное

4. Наиболее эффективные средства для лечения травматической язвы:

- А – Анестезин с глицерином
- Б – Раствор хлоргексидина
- В – Дентальная адгезивная паста с солкосерилом
- Г – Мазь фторокорт

5. Тактика врача - стоматолога при выявлении хейлита Манганотти:

- А – Направить больного на консультацию к онкологу
- Б – Провести деструктивное лечение очага
- В – Исключить клинические признаки озлокачествления
- Г – Провести местное консервативное лечение с учетом давности процесса

Эталоны ответов:

- 1. ав
- 2. а
- 3. г
- 4. вг
- 5. ва

**Примеры заданий в тестовой форме из модуля 6:**

1. Высшая разовая доза 2% раствора новокаина для инъекционного обезболивания:

- А. 10 мл
- Б. 20 мл
- В. 30 мл
- Г. 40 мл
- Д. 50 мл

2. Отверстие на основании черепа из которого выходит 2-ая ветвь тройничного нерва?

- А. Из круглого
- Б. Из овального
- В. Из остистого
- Г. Из шило-сосцевидного

3. Флегмона какого клетчаточного пространства чаще всего возникает при остром одонтогенном остеомиелите

- А. Окологлоточного
- Б. Крылочелюстного

- В. Подчелюстного
- Г. Дна полости рта
- 4. Основная причина актиномикоза:
  - А. Наличие возбудителя
  - Б. Наличие входных ворот
  - В. Сенсibilизация организма к возбудителю
- 5. Наиболее рациональная тактика врача для уточнения диагноза, если есть подозрение на вскрытие верхнечелюстной пазухи:
  - А. Зондирование лунки
  - Б. Носо-ротовая воздушная проба
  - В. Рото-носовая воздушная проба
  - Г. Рентгенологическое исследование
  - Д. Комплекс: носо-ротовая + рото-носовая воздушные пробы

Эталоны ответов:

- 1. Б
- 2. А
- 3. В
- 4. В
- 5. Д

**Критерии оценки тестового контроля:**

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 2) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

**4.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации (промежуточная аттестация проводится в два этапа: тестирование и демонстрация практических навыков)**

**Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 1.**

- 1. Обеспеченность врачами стоматологического профиля определяется на:
  - 1) 100 тыс. Населения
  - 2) 10 тыс. Взрослого населения
  - 3) 10 тыс. Всего населения
  - 4) 10 тыс. Детского населения
- 2. Лица, относящиеся к третьей группе больных (в стадии компенсации с редкими обострениями), подлежат диспансерному наблюдению в течение года:
  - 1) 1 раз
  - 2) 2–3 раза
  - 3) 4–5 раз
  - 4) ежемесячно

**Эталоны ответов:**

- 1 – 2
- 2 – 2

**Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 2.**

- 1. Индекс, который используется для определения интенсивности кариеса у

взрослых пациентов:

- 1)РМА
- 2)КПУ
- 3)СРІТН
- 4)ИГ

2. Углевод, который обладает наибольшей кариесогенностью:

- 1)Глюкоза
- 2)Фруктоза
- 3)Крахмал
- 4)Сахароза

**Эталоны ответов:**

- 1- 1  
2- 2

### **Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 3.**

1. Для дифференциальной диагностики различных форм пульпита чаще используют:

- 1) Электроодонтометрию
- 2) Определение перкуссии зуба
- 3) Рентгенографию зуба
- 4) Заболевания сердечно-сосудистой системы

2. Факторы, вызывающие периодонтит:

- 1) Гибель пульпы
- 2) Образование конкрементов в пульпе
- 3) Стрептостафилококковая флора
- 4) Заболевания сердечно-сосудистой системы

**Эталоны ответов:**

- 1 – 1  
2 – 1

### **Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 4,5.**

1. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРЕТИЧНОГО СИФИЛИСА:

- А – Пузыри, эрозии
- Б – Пузырьки, эрозии
- В – Бугорки, язвы
- Г – Узлы, язвы
- Д – Узелки, эрозии

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

- А – Слизистая языка
- Б – Слизистая десен
- В – Слизистая дна полости рта
- Г – Слизистая твердого нёба

Д – На всех участках

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

- А - Базальная мембрана
- Б - Собственная пластинка слизистой
- В - Эпителий
- Г - Все слои

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

- А – Резекция верхушки корня при гранулирующем периодонтите
- Б – Лечение пульпита под анестезией
- В – Лечение кариеса
- Г – Удаление зуба
- Д – Все перечисленное

5. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МАНИПУЛЯЦИЙ В СЛУЧАЯХ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА:

- А – Физиотерапия
- Б – Рентгенологическое исследование зуба
- В – Электроодонтодиагностика
- Г – Клиническое обследование

6. АДЕКВАТНАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ БОЛЕЗНИ БОУЭНА:

- А – Изучение аллергологического статуса
- Б – Назначение гелий-неонового лазера
- В – Консультация онколога
- Г – Диспансерное наблюдение

**Правильные ответы: 1 - В, 2 - В, 3 - Б, 4 -В, 5 - Г, Б, В, А, 6 - В.**

**Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 6.**

1. Зона надежного обезболивания при анестезии носонебного нерва в резцовом отверстии:

- А. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с небной стороны 1|1
- Б. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с вестибулярной стороны 1|1
- В. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с небной стороны в области 21|12
- Г. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с вестибулярной стороны в области 21|12
- Д. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с вестибулярной стороны в области 321|123
- Е. Альвеолярный отросток, слизистая оболочка, надкостница с небной стороны в области

2. На какой челюсти острый одонтогенный остеомиелит протекает более тяжело
- На верхней челюсти
  - На нижней челюсти
3. Флегмона какого клетчаточного пространства чаще всего возникает при остром одонтогенном остеомиелите от 8|8
- Щечной
  - Околоушно-жевательной
  - Подвисочной
  - Височной
4. Наиболее часто встречающаяся причина гайморита
- Риногенные
  - Одонтогенные
  - Перфоративные
  - Аллергические
  - Травматические
5. По какой линии слабости чаще всего бывают переломы нижней челюсти
- По средней линии
  - По линии клыков
  - У угла челюсти
  - У ветви челюсти
- Правильные ответы:** 1- Г; 2- Б; 3- В; 4 –А; 5–В.

**Критерии оценки тестового контроля: более 70% правильных ответов - «зачтено», менее 70% - «не зачтено».**

**Перечень практических навыков:**

1. Препарирование полостей 1-5 классов по Блеку.
2. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики кариеса.
3. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики пульпита.
4. Проведение эндодонтических манипуляций при лечении осложненных форм кариеса.
5. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики всех форм периодонтита.
6. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гингивита.
7. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики парадонтита.
8. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики парадонтоза.
9. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики синдромов, проявляющихся в тканях пародонта.
10. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики некариозных поражений зубов.

11. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта.

12. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии.

13. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний губ.

14. Проведение диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта при общесоматической патологии.

15. Чтение рентгенограмм при кариесе, осложненном кариесе, заболеваниях пародонта.

16. Чтение рентгенограмм при патологии периодонта.

17. На основании знаний положительных и отрицательных свойств материалов, показаний к применению и техники использования, осуществлять выбор и применять современные пломбировочные материалы.

18. На основании знаний показаний и противопоказаний, техники проведения физиотерапевтических методов лечения, осуществлять выбор и назначать физиотерапевтические методы лечения.

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

**«зачтено»** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

**«не зачтено»** - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

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

1. Оценка «Отлично» - если по первому и второму этапу получены оценки «зачтено», по последнему - «Отлично»,

2. Оценка «Хорошо» - если по первому и второму этапу получены оценки «зачтено», по последнему - «Хорошо»,

3. Оценка «Удовлетворительно» - если по всем критериям оценки положительны, не более одного критерия «Неудовлетворительно» или «не зачтено».

4. Оценка «Неудовлетворительно» - если получено по критериям более одной неудовлетворительной оценки.

#### **4.3. Порядок итоговой аттестации**

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой:

*Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:*

1 этап – письменное тестирование;

2 этап – проверка освоения практических навыков;

3 этап – собеседование по ситуационным задачам.



#### **4.4. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации**

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

*Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:*

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

##### **1 этап – письменное тестирование**

##### **Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 1:**

1. Продукт питания, который является кариесогенным:
  - 1) Белый хлеб, кондитерские изделия, лимонад
  - 2) Сладкий чай, орехи, молочные продукты
  - 3) Рыба, молочные продукты
  - 4) Мясо, овощи, сладкие фрукты
  
2. Средство для полоскания, которое следует рекомендовать для улучшения самоочищения полости рта:
  - 1) Настой ромашки и мяты
  - 2) Настой мать-и-мачехи и термопсиса
  - 3) Отвар коры дуба
  - 4) Настой шалфея

##### **Эталоны ответов:**

- 1 – 1
- 2 – 2

##### **Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 2:**

1. Внешние воздействия, которые могут привести к интенсивному поражению зубов кариесом:

- 1) Ионизирующая радиация
- 2) Перегревание организма
- 3) Стрессы
- 4) Верно А, В

2. Микроэлемент, который препятствует развитию кариеса зубов:

- 1) Хлор
- 2) Фтор
- 3) Йод
- 4) Верно А, Б, В

##### **Эталоны ответов:**

- 1 – 4

**Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 3:**

1. Симптомы, характеризующие острый периодонтит:

- 1) Боль в зубе от холодного
- 2) Постоянная самопроизвольная боль в зубе
- 3) Периодическое появление отека слизистой по переходной складке
- 4) Изменение цвета коронки зуба

2. Физиологическая верхушка отстоит от анатомической на

- 1) 1-2 мм
- 2) 3-4 мм
- 3) 0-1 мм
- 4) 0-0,1 мм

**Эталоны ответов:**

1 – 2

2 – 4

**Примеры заданий в тестовой форме на примере модулей 4,5:**

1. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОБЛИГАТНЫМ ПРЕДРАКАМ СОПР:

- А – Абразивный преканцерозный хейлит Манганотти
- Б – Красный плоский лишай
- В – Хронические трещины губ
- Г – Ограниченный гиперкератоз губ
- Д – Лейкоплакия

2. ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРЕДРАКИ СОПР:

- А – Болезнь Боуэна
- Б – Метеорологический хейлит
- В – Травматические, трофические язвы
- Г – Бородавчатый предрак губ

3. ВИД ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА КАНДИДОЗА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА:

- А – Микроскопическое исследование соскоба
- Б – Анализ мочи
- В – Анализ крови
- Г – Метод ИФА

ПЛАНОВЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ПАРОДОНТЕ:

- А – Гингивотомия
- Б – Вскрытие абсцесса тупым путем
- В – Гингивозектомия
- Г – Лоскутная операция
- Д – Вестибулопластика

## 5. ПРЕИМУЩЕСТВА ЛОСКУТНОЙ ОПЕРАЦИИ В МОДИФИКАЦИИ ЛУКЪЯНЕНКО-ШТОРМ:

- А – Большой объем вмешательства
- Б – Горизонтальные разрезы
- В – Вертикальные разрезы
- Г – Отсутствие вертикальных разрезов
- Д – Сохранение архитектоники десневого края

**Правильные ответы на тестовые задания: 1 –А, 2 - А,Г, 3 - А,Г, 4 - А,В,Г,Д, 5 - А,В,Д.**

### **Примеры заданий в тестовой форме на примере модуля 6:**

1. Острый артрит ВНЧС необходимо дифференцировать с
  - 1)Острым отитом
  - 2)Острым гайморитом
  - 3)Околоушным гипергидрозом
  - 4)Переломом верхней челюсти
  
2. Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава является:
  - 1) панорамная рентгенография
  - 2) ортопантомография
  - 3) телерентгенография
  - 4) томография височно-нижнечелюстных суставов

### **Эталоны ответов:**

- 1 – 1,3
- 2 – 4

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

- 1) оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
- 4) оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

#### **Перечень практических навыков:**

- 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 цементов; 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:**

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует

результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

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

#### **Примеры ситуационных задач:**

#### **КЛИНИЧЕСКИЙ КЕЙС №1**

##### **Ситуация**

• в терапевтическое отделение стоматологической поликлиники обратилась женщина 66 лет

##### **Жалобы**

• на кровоточивость, отечность десен в области всех зубов, наличие зубных отложений

##### **Анамнез заболевания**

• кровоточивость десен появилась несколько лет назад

##### **Анамнез жизни**

- Сахарный диабет 1 типа
- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергические реакции отрицает

### Объективный статус

Слизистая оболочка всех отделов полости рта кроме десны и языка без патологических изменений. Язык слегка увеличен в размерах, с отпечатками зубов на боковых поверхностях. Спинка языка покрыта большим количеством бело-желтого, трудно снимающего налета. Десна в области всех зубов отечна, гиперемирована. РМА=15%, Индекс кровоточивости по Мюллерману 2 балла. Над- и поддесневые зубные отложения в области всех зубов. ИГ по Грину-Вермильону 3,5. Пародонтальные карманы в области всех зубов 4-6 мм., без отделяемого.

На ортопантограмме наблюдается снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня в области всех зубов. Резорбция костной ткани межзубных перегородок смешанная, контуры сохранившихся межзубных перегородок нечеткие.



### ЗАДАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1	Пародонтологический диагноз пациентки:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести K05.3
Обоснование	<ul style="list-style-type: none"><li>- пациенты с постоянными зубами</li><li>- в патологический процесс вовлечены ткани пародонта большей части зубов на одной или обеих челюстях</li><li>- патологическая подвижность зубов 1-2 степени</li><li>- глубина пародонтальных карманов до 6 мм</li><li>- отмечается неприятный запах изо рта</li><li>- в анамнезе кровоточивость десен</li><li>- неудовлетворительная гигиена</li><li>- мягкие, твердые назубные отложения</li><li>- десна гиперемирована и/или цианотична</li><li>- отмечается отечность маргинальной десны</li><li>- отмечается кровоточивость десны при зондировании</li></ul>

	<p>- обнажение корней зубов -рентгенологически определяется: расширение периодонтальной щели, резорбция костных стенок альвеол на 1\2 длины корней зубов, разрушение кортикальной пластинки.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	Хронический катаральный гингивит K05.1
Дистрактор 2	Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести K05.3
Дистрактор 3	Пародонтоз
ЗАДАНИЕ № 2	ИГ по Грину-Вермиллиону 3,5 соответствует _____ уровню гигиены
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	очень высокому(гигиена плохая)
Обоснование	<p>Критерии оценки: 0,0-0,6 низкий(гигиена хорошая) 0,7-1,6 средний(гигиена удовлетворительная) 1,7-2,5 высокий(гигиена неудовлетворительная) 2,6-6,0 очень высокий (гигиена плохая)</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	низкому(гигиена хорошая)
Дистрактор 2	среднему (гигиена удовлетворительная)
Дистрактор 3	высокому(гигиена неудовлетворительная)
ЗАДАНИЕ № 3	Длительность индивидуальной чистки зубов составляет:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3 мин

Обоснование	Длительность чистки составляет 3 мин Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая</i>
Дистрактор 1	5 минут
Дистрактор 2	2 минуты
Дистрактор 3	10 минут

ЗАДАНИЕ № 4	Угол расположения рабочей части зубной щетки к поверхности зуба при проведении индивидуальной чистки зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	45
Обоснование	Рабочую часть зубной щетки при чистке зубов следует располагать к зубам под углом 45. <u>Клинические рекомендации при диагнозе кариес зубов.</u> <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.</i>
Дистрактор 1	60
Дистрактор 2	90
Дистрактор 3	120
ЗАДАНИЕ № 5	Последовательность этапов профессиональной гигиены:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	обучение пациента индивидуальной гигиене рта, контролируемая чистка зубов, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов, устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний
Обоснование	Этапы профессиональной гигиены: — обучение пациента индивидуальной гигиене рта; — контролируемая чистка зубов — удаление над- и поддесневых зубных отложений; — полирование поверхностей зубов; — устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; — аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств (за исключением районов с высоким содержанием фтора в питьевой воде,



	<p>более 1 мг/л);  — мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний.  <u>Клинические рекомендации при диагнозе кариес зубов.</u>  <i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.</i></p>
Дистрактор 1	<p>обучение пациента индивидуальной гигиене рта, контролируемая чистка зубов, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний</p>
Дистрактор 2	<p>контролируемая чистка зубов, удаление над- и поддесневых зубных отложений, обучение пациента индивидуальной гигиене рта, полирование поверхностей зубов, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств</p>
Дистрактор 3	<p>удаление над- и поддесневых зубных отложений, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний, контролируемая чистка зубов, обучение пациента индивидуальной гигиене рта, полирование поверхностей зубов, устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств</p>
ЗАДАНИЕ № 6	<p>Обработка какой поверхности зуба осуществляется кюретой 13/14:</p>
Количество верных ответов	<p>1</p>
Верный ответ	<p>Дистальная поверхность жевательных зубов</p>
Обоснование	<p><u>Дистальная поверхность жевательных зубов</u>  Обработка дистальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента повернута вправо. Положение врача на «10 часов». Опора на соседние зубы. Видимость прямая; зеркалом отодвигают мягкие ткани щеки. Безымянный палец опирается на зуб 2.5, вблизи обрабатываемой зоны (дистальная поверхность зуба). Часть плеча инструмента, ближайшая к рабочей части, должна быть параллельна поверхности зуба.  Обработка дистальной поверхности (доступ с небной стороны): голова пациента повернута влево. Положение врача «на 9 часов». Опора на тыльную поверхность указательного пальца левой руки. Этот палец также направляет инструмент и оказывает давление на него. Прямая видимость. Небный корень очищается в направлении от неба к контактному пункту и фуркации.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u>  <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений</i></p>

	«Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года
Дистрактор 1	Вестибулярной поверхности жевательных зубов
Дистрактор 2	Мезиальной поверхности жевательных зубов
Дистрактор 3	Вестубулярной и оральной поверхности резцов и клыков
ЗАДАНИЕ № 7	Местные противопоказания к использованию ультразвукового метода лечения:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Незрелая эмаль , герпес простой в стадии обострения, зоны деструкции твердых тканей зуба, микротрещины эмали, наличие заболеваний полости рта в острой стадии
Обоснование	<p>Противопоказания к использованию ультразвукового метода</p> <p><u>Общие</u></p> <p>Острые инфекционные заболевания</p> <p>Беременность</p> <p>Дети до 14 лет</p> <p>Заболевание глаз (катаракта)</p> <p>Кардиостимулятор</p> <p><u>Местные</u></p> <p>Незрелая эмаль зуба</p> <p>Герпес простой в стадии обострения</p> <p>Зоны деструкции твердых тканей зуба</p> <p>Микротрещины эмали</p> <p>Наличие заболеваний полости рта в острой стадии</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u></p> <p><i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	Зоны деструкции твердых тканей зуба, микротрещины эмали
Дистрактор 2	Герпес простой в стадии обострения, наличие заболеваний полости рта в острой стадии
Дистрактор 3	Кардиостимулятор , наличие заболеваний полости рта в острой стадии
ЗАДАНИЕ № 8	Общие противопоказания использования ультразвукового метода чистки зубов :
Количество	1

верных ответов	
Верный ответ	Кардиостимулятор , острые инфекционные заболевания, беременность , дети до 14 лет, заболевание глаз (катаракта)
Обоснование	<p>Противопоказания к использованию ультразвукового метода</p> <p>Общие</p> <p>Кардиостимулятор</p> <p>Острые инфекционные заболевания</p> <p>Беременность</p> <p>Заболевание глаз (катаракта)</p> <p>Местные</p> <p>Герпес простой в стадии обострения</p> <p>Зоны деструкции твердых тканей зуба</p> <p>Микротрещины эмали</p> <p>Наличие заболеваний полости рта в острой стадии</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит</u></p> <p><i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	Кардиостимулятор, незрелая эмаль зуба, микротрещины эмали, дети до 14 лет, герпес простой в стадии обострения
Дистрактор 2	Микротрещины эмали, дети до 14 лет, острые инфекционные заболевания, беременность
Дистрактор 3	Наличие заболеваний полости рта в острой стадии, острые инфекционные заболевания, незрелая эмаль зуба
ЗАДАНИЕ №9	Инструменты для снятия зубных отложений с имплантатов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	пластиковые
Обоснование	<p>В области металлокерамических, керамических, композитных реставраций, имплантатов (при обработке последних используются пластиковые инструменты), применяют ручной способ удаления зубных отложений.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u></p> <p><i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2</i></p>

	<i>августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	металлические
Дистрактор 2	керамические
Дистрактор 3	ультразвуковые
ЗАДАНИЕ № 10	Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта при хроническом генерализованным пародонтите:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	2 раза в год
Обоснование	<p>Периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта и зубов зависит от стоматологического статуса пациента (гигиенического состояния полости рта, интенсивности кариеса зубов, состояния тканей пародонта, наличия несъемной ортодонтической конструкции и стоматологических имплантатов). Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены — 2 раза в год.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</u></p> <p><i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	1 раз в года
Дистрактор 2	1 раз в 5 лет
Дистрактор 3	По необходимости
ЗАДАНИЕ № 11	Чистку зубов начинают с участка в области ____ жевательных зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	верхних правых

Обоснование	<p>Чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти.</p> <p><b>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</b></p> <p><i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	нижних правых
Дистрактор 2	верхних левых
Дистрактор 3	верхних правых
ЗАДАНИЕ № 12	Чистку жевательных поверхностей проводят _____ движениями:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	горизонтальными (возвратно-поступательными)
Обоснование	<p>Жевательные поверхности зубов очищать горизонтальными (возвратно-поступательными) движениями так, чтобы волокна щетки проникали глубоко в фиссуры и межзубные промежутки.</p> <p><b>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</b></p> <p><i>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	круговыми
Дистрактор 2	вращательными
Дистрактор 3	под углом 45°

## **Клинический кейс №2**

### **Ситуация**

- В стоматологическую клинику обратился пациент 30 лет

### **Жалобы**

- на кровоточивость десен при чистке зубов.

### **Анамнез заболевания**

- К врачу-стоматологу обращался более 1,5 года назад.
- Впервые кровоточивость дёсен появилась несколько лет назад. Чистит зубы 1 раз в день очень мягкой щеткой в течение 2 минут.





### Задания

<b>ЗАДАНИЕ № 1</b>	Основной диагноз в данной клинической ситуации
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический простой маргинальный гингивит
Обоснование	Условия задачи соответствуют критериям и признакам, определяющим модель пациента 7.1.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента: десна отёчна, цианотична и/или гиперемирована; кровоточивость десны в анамнезе и при осмотре; неудовлетворительная гигиена рта; мягкие и твёрдые назубные отложения; отсутствие пародонтальных карманов; кровоточивость и дискомфорт при чистке зубов; отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани. <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ.</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. (п.7.1. Модель пациента).
Дистрактор 1	хронический гиперпластический гингивит
Дистрактор 2	острый гингивит
Дистрактор 3	острый пародонтит
<b>ЗАДАНИЕ № 2</b>	Первый этап лечения хронического гингивита
Количество верных ответов	1

Верный ответ 1	проведение профессиональной гигиены
Обоснование	<p>Лечение гингивита включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение профессиональной гигиены рта (под местной анестезией, при необходимости и отсутствии общих противопоказаний);</li> <li>- антисептическая и антимикробная обработка рта;</li> <li>- предупреждения образования на поверхности зубов микробной биопленки и ее удаления;</li> <li>- удаление мягких и твердых на зубных отложений;</li> <li>- полирование поверхностей зуба;</li> <li>- коррекция и контроль гигиены рта;</li> <li>- при подозрении на наличие соматических заболеваний консультация и/или лечение у специалистов соответствующего профиля;</li> <li>- санация рта;</li> <li>- противовоспалительная терапия;</li> <li>- назначение витаминов;</li> </ul> <p>обучение пациентов гигиене рта и мотивация к отказу от вредных привычек 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. ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ГИНГИВИТА.</p>
Дистрактор 1	лечение кариеса
Дистрактор 2	назначение кератопластиков
Дистрактор 3	назначение витаминов
<b>ЗАДАНИЕ № 3</b>	Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта
Количество верных ответов	1
Верный ответ	2 раза в год
Обоснование	<p>Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены – 2 раза в год.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ. Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. (Приложение 3. «Гингивит». Алгоритм профессиональной гигиены рта и зубов). с.46.</p>
Дистрактор 1	1 раз в год
Дистрактор 2	2 раза в месяц
Дистрактор 3	1 раз в месяц
<b>ЗАДАНИЕ № 4</b>	Рабочую часть зубной щетки при чистке зубов необходимо располагать под углом (в градусах)
Количество	1



верных ответов	
Верный ответ	45
Обоснование	<p>Следует обратить внимание на то, что рабочую часть зубной щетки следует располагать под углом 45° к зубу, производить очищающие движения от десны к зубу, одновременно удаляя налёт с зубов и дёсен. Жевательные поверхности зубов очищать горизонтальными (возвратно-поступательными) движениями так, чтобы волокна щётки проникали глубоко в фиссуры и межзубные промежутки. Вестибулярную поверхность фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей очищать такими же движениями, как моляры и премоляры. При чистке оральной поверхности ручку щётки располагать перпендикулярно к окклюзионной плоскости зубов, при этом волокна должны находиться под острым углом к зубам и захватывать не только зубы, но и десну.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. (Приложение №3 к Клиническим рекомендациям (протоколам лечения) «Гингивит». Контролируемая чистка зубов. Алгоритм обучения гигиене рта). С.42.</p>
Дистрактор 1	35
Дистрактор 2	30
Дистрактор 3	50
<b>ЗАДАНИЕ № 5</b>	Этапы профессиональной гигиены:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	обучение пациента индивидуальной гигиене рта; контролируемая чистка зубов, удаление зубных отложений; полирование поверхностей зубов; устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств; мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний.
Обоснование	<p>Этапы профессиональной гигиены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— обучение пациента индивидуальной гигиене рта;</li> <li>— контролируемая чистка зубов</li> <li>— удаление зубных отложений;</li> <li>— полирование поверхностей зубов;</li> <li>— устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета;</li> <li>— аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств;</li> <li>— мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний.</li> </ul> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ. Утверждены Постановлением № 18 Совета</p>

	Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. (Приложение 3. «Гингивит. Алгоритм профессиональной гигиены рта и зубов»)
Дистрактор 1	удаление зубных отложений;полирование поверхностей зубов; устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; аппликации реминерализирующих и фторсодержащих средств.
Дистрактор 2	оценка пациентом качества чистки зубов с помощью окрашивающих растворов, удаление зубных отложений; полирование поверхностей зубов.
Дистрактор 3	чистка зубов пациентом на модели, мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний, удаление зубных отложений.
<b>ЗАДАНИЕ № 6</b>	Условия, которые следует соблюдать перед проведением снятия зубных отложений:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	провести обработку рта раствором антисептика; при выраженной гиперестезии зубов и отсутствии общих противопоказаний удаление зубных отложений нужно проводить под местным обезболиванием;
Обоснование	При удалении зубных отложений (зубной камень, мягкий зубной налет) следует соблюдать ряд условий: — провести обработку рта раствором антисептика; — при выраженной гиперестезии зубов и отсутствии общих противопоказаний удаление зубных отложений нужно проводить под местным обезболиванием; <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ.</b> Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. (Приложение 3. «Гингивит. Алгоритм профессиональной гигиены рта и зубов»)
Дистрактор 1	Попросить пациента провести чистку зубов самостоятельно с использованием щетки и пасты
Дистрактор 2	Использовать только компьютерную анестезию при проведении снятия зубных отложений
Дистрактор 3	Перед проведением снятия зубных отложений провести терапевтическую санацию полости рта
<b>ЗАДАНИЕ № 7</b>	Общие противопоказания к использованию ультразвукового метода
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Острые инфекционные заболевания, беременность, дети до 14 лет, заболевание глаз (катаракта), кардиостимулятор
Обоснование	Противопоказания к использованию ультразвукового метода

	<p>Общие</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Острые инфекционные заболевания</li> <li>• Беременность</li> <li>• Дети до 14 лет</li> <li>• Заболевание глаз (катаракта)</li> <li>• Кардиостимулятор</li> </ul> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм ультразвукового удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений.</p>
Дистрактор 1	Онкопатология ,лейкоплакия, красные плоский лишай, системная красная волчанка
Дистрактор 2	клиновидные дефекты, рецессии десны, хронические заболевания полости рта
Дистрактор 3	множественный кариес, флюороз , незрелая эмаль
<b>ЗАДАНИЕ № 8</b>	Правила снятия зубных отложений ультразвуковым методом:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Кончик инструмента должен располагаться вдоль и под острым углом к обрабатываемой поверхности; обработка поверхности зуба должна быть с перерывом; избегать контакта слизистой оболочки с наконечником ультразвукового и звукового приборов из-за опасности ее повреждения.
Обоснование	<p>Кончик инструмента должен располагаться вдоль и под острым углом к обрабатываемой поверхности. Поверхность зуба следует обрабатывать с перерывом, учитывая термическое воздействие скейлера на пульпу зуба. Обращать особое внимание на зоны декальцинации, кариеса, эрозии, повышенной стираемости, краев реставрации, искусственных коронок, ортодонтических конструкций и систем и имплантатов. Необходимо также избегать контакта слизистой оболочки с наконечником ультразвукового и звукового приборов из-за опасности ее повреждения.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм ультразвукового удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений.</p>
Дистрактор 1	Работа ультразвуковым наконечником осуществляется кончиком, располагающимся перпендикулярно поверхности зуба

Дистрактор 2	Перед работой ультразвуком обязательно использование кюрет и ручных скейлеров
Дистрактор 3	При ультразвуковом снятии зубных отложений скейлер должен быть коротким для предупреждения травматизации слизистой оболочки
<b>ЗАДАНИЕ № 9</b>	Для полирования контактных поверхностей используют
Количество верных ответов	1
Верный ответ	вращающиеся ёршики, резиновые конусы, суперфлоссы, флоссы и абразивные штрипсы
Обоснование	Для удаления налёта и полирования поверхностей зубов используют резиновые колпачки, для жевательных поверхностей - вращающиеся щеточки, для контактных поверхностей - вращающиеся ёршики, резиновые конусы, суперфлоссы, флоссы и абразивные штрипсы. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение №3. Алгоритм профессиональной гигиены рта и зубов)
Дистрактор 1	резиновые колпачки
Дистрактор 2	сепарационные диски
Дистрактор 3	абразивные диски
<b>ЗАДАНИЕ № 10</b>	Местные противопоказания к использованию ультразвукового метода снятия зубных отложений
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Незрелая эмаль зуба, герпес простой в стадии обострения, зоны деструкции твердых тканей зуба, микротрещины эмали, наличие заболеваний полости рта в острой стадии.
Обоснование	Противопоказания к использованию ультразвукового метода Общие <ul style="list-style-type: none"> <li>• Острые инфекционные заболевания</li> <li>• Беременность</li> <li>• Дети до 14 лет</li> <li>• Заболевание глаз (катаракта)</li> <li>• Кардиостимулятор</li> </ul> Местные <ul style="list-style-type: none"> <li>• Незрелая эмаль зуба</li> <li>• Герпес простой в стадии обострения</li> <li>• Зоны деструкции твердых тканей зуба</li> <li>• Микротрещины эмали</li> <li>• Наличие заболеваний полости рта в острой стадии</li> </ul> КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ

	<p>ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм ультразвукового удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений.</p>
Дистрактор 1	Дети до 14 лет, множественный кариес, флюороз , незрелая эмаль
Дистрактор 2	Эрозии, клиновидные дефекты, рецессии десны, хронические заболевания полости рта
Дистрактор 3	Лейкоз,лейкедема, лейкоплакия,красные плоский лишай, системная красная волчанка
<b>ЗАДАНИЕ № 11</b>	Дополнительное средство индивидуальной гигиены, рекомендуемое пациенту для повышения качества удаления зубного налета и улучшения кровообращения в тканях пародонта
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Ирригатор
Обоснование	<p>По рекомендации (назначению) лечащего врача-стоматолога применять ирригатор, после обучения правилам его использования.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ. Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение №9. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА</b></p>
Дистрактор 1	зубочистки
Дистрактор 2	Жевательная резинка
Дистрактор 3	Зубная нить
<b>ЗАДАНИЕ № 12</b>	Факторы, определяющие периодичность проведения профессиональной гигиены
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гигиеническое состояние полости рта, интенсивность кариеса зубов, состояние тканей пародонта, наличие несъемной ортодонтической аппаратуры и стоматологических имплантатов.
Обоснование	<p>Периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта и зубов зависит от стоматологического статуса пациента (гигиенического состояния полости рта, интенсивности кариеса зубов, состояния тканей пародонта, наличия несъемной ортодонтической аппаратуры и стоматологических имплантатов).</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации</p>

	общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года. Алгоритм профессиональной гигиены рта и зубов.
Дистрактор 1	Величина индексов гигиены полости рта, пародонтальных индексов
Дистрактор 2	Индексы КПУ и РНР
Дистрактор 3	Отягощенный анамнез, частота обострений

### **Клинический кейс №3**

#### **Ситуация**

- мужчина 30 лет обратился в стоматологическую поликлинику

#### **Жалобы**

- на кровоточивость десен

#### **Анамнез заболевания**

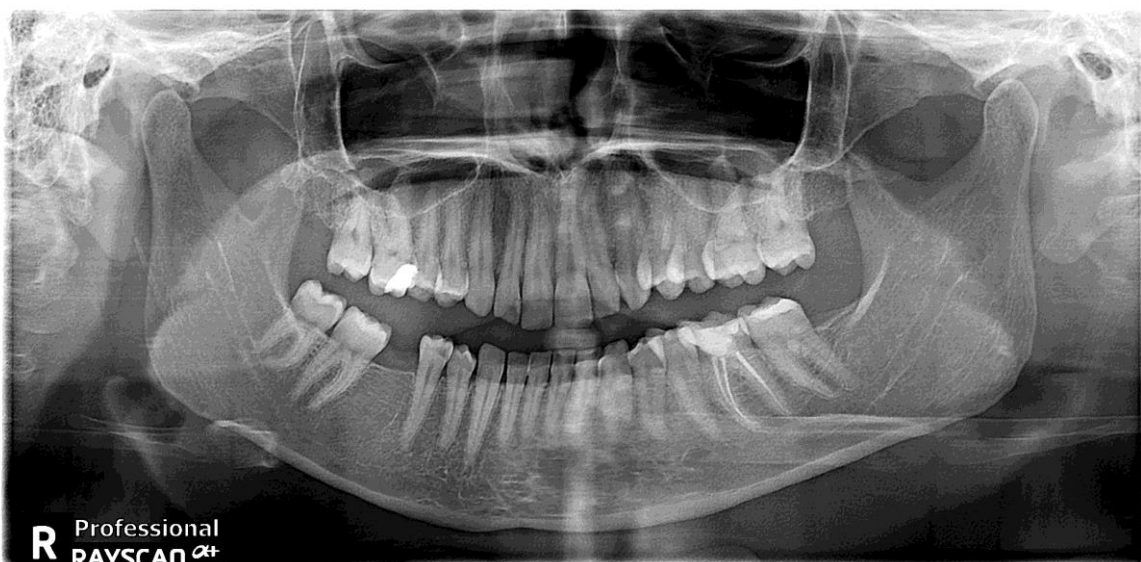
- отмечает такое состояние со старших классов средней школы. Ранее для лечения не обращался

#### **Анамнез жизни**

- хронических заболеваний нет со слов пациента
- *курит, алкоголем не злоупотребляет*
- *профессиональных вредностей не имеет*
- *аллергия на продукты пчеловодства*

#### **Объективный статус**

- Внешний вид лица пациента без особенностей. Со стороны жевательных мышц и ВНЧС пальпаторно патологических изменений не выявлено. Преддверие рта достаточной глубины. Уздечки губ и языка, боковые тяжи слизистой вплетаются в слизистую десны на уровне середины альвеолярного отростка. СОПР без видимых патологических изменений. Десна в области всех зубов гиперемирована, отечна, кровоточит при зондировании. Над – поддесневые зубные отложения в области всех зубов. Индекс зубного налета по Силнесс-Лое равен 2.5. Подвижность зубов 1 степени. Пародонтальные карманы 3-4мм. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме определяется резорбция высоты межзубных перегородок на 1/3 длины корня с нечеткими контурами.



R Professional  
RAYSCAN α+

### Задания

ЗАДАНИЕ № 1	Пародонтологический диагноз данного больного по МКБ-10:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести
Обоснование	<p><b>7.6.1.Критерии и признаки, определяющие модель пациента</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пациенты с постоянными зубами</li> <li>- в патологический процесс вовлечены ткани пародонта большей части зубов на одной или обеих челюстях</li> <li>- патологическая подвижность зубов 1 степени</li> <li>- глубина пародонтальных карманов до 4 мм</li> <li>- отмечается неприятный запах изо рта</li> <li>- в анамнезе кровоточивость десен</li> <li>- неудовлетворительная гигиена</li> <li>- мягкие, твердые назубные отложения</li> <li>- десна гиперемирована и\или цианотична</li> <li>- отмечается отечность маргинальной десны</li> <li>- отмечается кровоточивость десны при зондировании</li> </ul> <p>-рентгенологически определяется: -расширение периодонтальной щели, резорбция костных стенок альвеол до 1\3 длины корня, разрушение кортикальной пластинки.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b></p> <p>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
Дистрактор 2	Хронический локализованный пародонтит легкой степени тяжести
Дистрактор 3	Хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести

<b>ЗАДАНИЕ № 2</b>	Общие противопоказания к использованию ультразвукового метода удаления зубных отложений:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Острые инфекционные заболевания, беременность, дети до 14 лет, катаракта, кардиостимулятор
Обоснование	<p>Общие Острые инфекционные заболевания Беременность Дети до 14 лет Заболевание глаз (катаракта) Кардиостимулятор</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	Повышенная чувствительность зубов, гипертоническая болезнь, сахарный диабет
Дистрактор 2	Возраст до 18 лет, хронические инфекционные заболевания
Дистрактор 3	Повышенная чувствительность зубов, гипертоническая болезнь, сахарный диабет
<b>ЗАДАНИЕ № 3</b>	Для определения индекса Силнес-Лоу (PLI) используют:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Стоматологический зонд
Обоснование	<p>Индекс Силнес-Лоу учитывает толщину налета в придесневой области на 4-х участках поверхности зуба: вестибулярная, язычная, дистальная и мезиальная. Для его определения после высушивания эмали кончиком зонда проводят по ее поверхности у десневой борозды. Динамическое наблюдение проводят через 1, 2, 6 недель для контроля гигиены рта и определения пародонтологического статуса, затем каждые 6 месяцев.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i></p>
Дистрактор 1	Пуговчатый зонд
Дистрактор 2	Раствор Шиллера-Писарева



Дистрактор 3	2 % раствор метиленового синего
<b>ЗАДАНИЕ № 4</b>	Индексы гигиены полости рта определяют:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	до лечения и после обучения гигиене полости рта
Обоснование	Индексы гигиены рта определяют до лечения и после обучения гигиене полости рта. <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	До лечения и после проведения курса терапии
Дистрактор 2	До лечения и через 6 месяцев
Дистрактор 3	До лечения и через 3 месяца
<b>ЗАДАНИЕ № 5</b>	Профессиональная гигиена у пациента проводится не реже:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1 раза в 4 месяца
Обоснование	Профессиональная гигиена (удаление над- и поддесневых зубных отложений) должна проводиться не реже 1 раза в 4 месяца у лечащего врача-стоматолога. <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b> <i>Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	1 раза в 6 месяцев
Дистрактор 2	1 раза в год
Дистрактор 3	1 раза в 8 месяцев
<b>ЗАДАНИЕ № 6</b>	Удаление зубных отложений с вестибулярной поверхности фронтальных зубов осуществляется ___ кюретой Грейси:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5/6
Обоснование	Удаление зубных отложений начинают с вестибулярной поверхности зуба, затем удаляют с апроксимальных поверхностей и в последнюю

	<p>очередь – с оральной поверхности.  Кюрета 5/6  <u>Вестибулярная поверхность фронтальных зубов</u>  <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ)  ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b>  Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	7/8
Дистрактор 2	11/12
Дистрактор 3	13/14
<b>ЗАДАНИЕ № 7</b>	Удаление зубных отложений с дистальной поверхности жевательных зубов осуществляется ___ кюретой Грейси:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	13/14
Обоснование	<p>Кюрета 13/14  Дистальная поверхность жевательных зубов  <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ)  ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b>  Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	5/6
Дистрактор 2	11/12
Дистрактор 3	7/8
<b>ЗАДАНИЕ № 8</b>	Удаление зубных отложений с вестибулярной поверхности жевательных зубов осуществляется ___ кюретой Грейси:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	7/8
Обоснование	<p>Кюрета 7/8  <u>Вестибулярная поверхность жевательных зубов</u>  <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ)  ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b>  Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений</p>

	«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года
Дистрактор 1	5/6
Дистрактор 2	13/14
Дистрактор 3	11/12
<b>ЗАДАНИЕ № 9</b>	Удаление зубных отложений с небной поверхности жевательных зубов осуществляется ___ кюретой Грейси:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	7/8
Обоснование	Кюрета 7/8 <u>Небная поверхность жевательных зубов</u> <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года
Дистрактор 1	15/16
Дистрактор 2	13/14
Дистрактор 3	11/12
<b>ЗАДАНИЕ № 10</b>	Ежедневная схема индивидуальной гигиены включает использование:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Щетки, зубной пасты, зубной нити, антимикробного ополаскивателя
Обоснование	Стоматологи должны рекомендовать четырехступенчатую ежедневную схему гигиены с использованием щетки, зубной пасты, зубной нити и антимикробного ополаскивателя. <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</b> <i>Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Щетки, зубного порошка, антисептика
Дистрактор 2	Щетки, зубной пасты, межзубного ершика, ирригатора
Дистрактор 3	Щетки, зубной пасты, ирригатора

<b>ЗАДАНИЕ № 11</b>	Антисептическая обработка полости рта при проведении профессиональной гигиены проводится:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	0,06% раствором хлоргексидина, 0,02% раствором фурацилина, 0.05% раствором перманганата калия
Обоснование	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,06% раствором хлоргексидина</li> <li>• 0,02% раствором фурацилина</li> <li>• 0,05 раствором перманганата калия</li> </ul> <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</b> <i>Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Раствором фукарцина, гипохлоритом натрия 3%
Дистрактор 2	Раствором иодиола, дистиллированной водой
Дистрактор 3	Раствором зеленки, 3% раствором перекиси водорода
<b>ЗАДАНИЕ № 12</b>	Этапы профессиональной чистки полости рта:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Обучение пациента индивидуальной гигиене, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полировка поверхностей зубов, корней, устранение факторов способствующих скоплению зубного налета, аппликаций реминерализующих растворов, мотивация пациента к профилактике и лечению
Обоснование	Этапы профессиональной гигиены: — обучение пациента индивидуальной гигиене рта; — контролируемая чистка зубов — удаление зубных отложений; — полирование поверхностей зубов; — устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; — аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств; — мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний. <b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</b> <i>Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года</i>
Дистрактор 1	Мотивация пациента к лечению стоматологических заболеваний, обучение пациента индивидуальной гигиене полости рта, беседа о вреде курения, беседа о здоровом питании
Дистрактор 2	Обучение пациента гигиене полости рта, беседа о здоровом образе жизни, санация
Дистрактор 3	Удаление над- и поддесневых зубных отложений, аппликация

	реминерализующих средств
--	--------------------------

**Клинический кейс №4**

**Ситуация**

- В стоматологическую клинику обратилась пациентка С. 42 лет.

**Жалобы**

- На кровоточивость дёсен при чистке зубов
- на дискомфорт в области десны

**Анамнез заболевания**

- В течение 7 лет отмечает периодическое появление кровоточивости при чистке зубов. К врачу-стоматологу по этому поводу не обращалась.

**Анамнез жизни**

- Сопутствующие заболевания: хронический гастрит.
- Аллергические реакции на медикаменты и продукты питания отрицает.
- Наличие инфекционных заболеваний (ВИЧ, сифилис, гепатит) и вредных привычек отрицает.

**Объективный статус**

Внешний осмотр:  
 Конфигурация лица не изменена. Кожные покровы чистые. Регионарные лимфоузлы не увеличены. ВНЧС: открывание рта не затруднено; щелчков, хруста не обнаруживается  
 Осмотр полости рта:  
 Слизистая оболочка губ, щёк, языка, твердого и мягкого нёба без особенностей. Язык нормальной формы и размеров, обложен серовато-белым налетом.  
 Прикус: ортогнатический.  
 Локальный статус: десна в области всех зубов гиперемирована с цианотичным оттенком, умеренно отёчна, кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов в области 1.7-2.2,3.2-4.2 до 4 мм, отделяемого нет. Подвижность зубов 1.1,1.2,2.1,2.2,3.2,3.1,4.1,4.2 I степени по Энтину.  
 Определяются генерализованные наддесневые и поддесневые твердые зубные отложения. Обильные мягкие зубные отложения в области всех зубов верхней и нижней челюсти. Индексы Грина-Вермильона = 3.2; Silness – Loe=2; Muhlemann=1, РМА=46%.

Зубная формула:


Ортопантомография:  
 Определяется неравномерная деструкция высоты межальвеолярных перегородок

до 1/3 длины корней; кортикальная пластинка отсутствует.



Микробиологическое исследование содержимого пародонтального кармана:  
В мазках обнаружены фузобактерии, лептотрихии в большом количестве, грибы рода Candida в большом количестве.

### Задания

<b>ЗАДАНИЕ № 1</b>	Предполагаемый диагноз в данной клинической ситуации
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Хронический генерализованный пародонтит
Обоснование	<p>Модель пациента                      Нозологическая форма: хронический пародонтит генерализованный                      Стадия: легкая                      Фаза: стабильное течение</p> <p>7.6.1.Критерии и признаки, определяющие модель пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пациенты с постоянными зубами</li> <li>- в патологический процесс вовлечены ткани пародонта большей части зубов на одной или обеих челюстях</li> <li>- патологическая подвижность зубов 1 степени</li> <li>- глубина пародонтальных карманов до 4 мм</li> <li>- отмечается неприятный запах изо рта</li> <li>- в анамнезе кровоточивость десен</li> <li>- неудовлетворительная гигиена</li> <li>- мягкие, твердые назубные отложения</li> <li>- десна гиперемирована и/или цианотична</li> <li>- отмечается отечность маргинальной десны</li> <li>- отмечается кровоточивость десны при зондировании</li> </ul> <p>-рентгенологически определяется:                      расширение периодонтальной щели, резорбция костных стенок альвеол до 1/3 длины корня, разрушение кортикальной пластинки.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ</b></p>

	<p>ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. (п.7.6. Модель пациента).</p>
Дистрактор 1	Хронический локализованный пародонтит
Дистрактор 2	Хронический простой маргинальный гингивит
Дистрактор 3	Хронический гиперпластический гингивит
<b>ЗАДАНИЕ № 2</b>	Минимальный набор зоноспецифических кюрет, используемых для снятия зубных отложений и сглаживания поверхности корня
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	5/6, 7/8, 11/12, 13/14
Обоснование	<p>Механическая обработка поверхностей зубов, выполняется ручными или ультразвуковыми инструментами, а чаще всего в комбинации использования этих инструментов. Как правило, после обработки инструментами с электроприводом (звуковое или ультразвуковое оборудование) необходимо вручную снять остатки зубных отложений и сгладить или заполировать поверхность корня. Для этого используют ручные скелеры – прямой и изогнутый, минимальный набор зоноспецифических кюрет Грейси из четырех двусторонних инструментов (5/6, 7/8, 11/12, 13/14).</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	1/2,3/4,5/6,7/8
Дистрактор 2	7/8,11/12,13/14,15/16
Дистрактор 3	5/6, 1/2, 11/12, 13/14
<b>ЗАДАНИЕ № 3</b>	Группа зубов, обрабатываемая кюретами Грейси 5/6
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Фронтальная
Обоснование	<p>Кюрета 5/6</p> <p>Вестибулярная поверхность фронтальных зубов</p> <p>Обработка заднешечной поверхности: пациент находится в положении полулежа, голова повернута вправо. Положение врача на «9 часов».</p>

	<p>Рабочая рука опирается на большой палец левой руки, который придерживает зуб. Прямая видимость рабочей зоны.</p> <p>Один режущий край инструмента обрабатывает заднешечную поверхность зуба, а другой (с обратной стороны) – заднешечную поверхность зуба.</p> <p>Небная поверхность фронтальных зубов</p> <p>Обработка задненебной поверхности: голова пациента повернута вправо и назад. Положение врача на «11 часов». Рабочая рука опирается на впереди стоящий зуб (например, при обработке задненебной поверхности зуба 2.2 – рабочая рука опирается непосредственно на зуб 2.1). Непрямая видимость – при помощи зеркала.</p> <p>Передненебная и задненебная поверхности обрабатываются разными концами кюреты.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ.</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	Жевательная
Дистрактор 2	Медиальные поверхности жевательной группы зубов
Дистрактор 3	Дистальные поверхности жевательной группы зубов
<b>ЗАДАНИЕ № 4</b>	Положение врача при обработке вестибулярной поверхности фронтальных зубов кюретой Грейси 5/6
Количество верных ответов	1
Верный ответ	На 9 часов
Обоснование	<p>Кюрета 5/6</p> <p>Вестибулярная поверхность фронтальных зубов</p> <p>Обработка заднешечной поверхности: пациент находится в положении полулежа, голова повернута вправо. Положение врача на «9 часов». Рабочая рука опирается на большой палец левой руки, который придерживает зуб. Прямая видимость рабочей зоны.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ.</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>



Дистрактор 1	На 11 часов
Дистрактор 2	На 12 часов
Дистрактор 3	На 10 часов
<b>ЗАДАНИЕ № 5</b>	Для обработки дистальной поверхности моляров используют кюрету Грейси
Количество верных ответов	1
Верный ответ	13/14
Обоснование	<p>Кюрета 13/14  Дистальная поверхность жевательных зубов  Обработка дистальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента повернута вправо. Положение врача на «10 часов». Опора на соседние зубы. Видимость прямая; зеркалом отодвигают мягкие ткани щеки. Безымянный палец опирается на зуб 2.5, вблизи обрабатываемой зоны (дистальная поверхность зуба). Часть плеча инструмента, ближайшая к рабочей части, должна быть параллельна поверхности зуба.</p> <p>Обработка дистальной поверхности (доступ с небной стороны): голова пациента повернута влево. Положение врача «на 9 часов». Опора на тыльную поверхность указательного пальца левой руки. Этот палец также направляет инструмент и оказывает давление на него. Прямая видимость. Небный корень очищается в направлении от неба к контактному пункту и фуркации.</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ.</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	5/6
Дистрактор 2	7/8
Дистрактор 3	11/12
<b>ЗАДАНИЕ № 6</b>	Виды ручных скейлеров
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Прямой и изогнутый
Обоснование	<p>Как правило, после обработки инструментами с электроприводом (звуковое или ультразвуковое оборудование) необходимо вручную снять остатки зубных отложений и сгладить или заполировать поверхность корня. Для этого используют ручные скейлеры – прямой и изогнутый, минимальный набор зоноспецифических кюрет Грейси из четырех двусторонних инструментов (5/6, 7/8, 11/12, 13/14).</p>

	<p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	Зоноспецифический и универсальный
Дистрактор 2	S-образный и прямой
Дистрактор 3	Универсальный и изогнутый
<b>ЗАДАНИЕ № 7</b>	Для обработки мезиальной поверхности жевательных зубов используют кюрету Грейси
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	11/12
Обоснование	<p>Кюрета 11/12  Мезиальная поверхность жевательных зубов  Обработка мезиальной поверхности (доступ со щечной стороны): голова пациента слегка наклонена вправо. Положение врача «на 10 часов». Прямая опора на соседний зуб. Прямая видимость. Безымянный палец создает точку опоры рабочей руки, располагаясь как можно ближе к мезиальной поверхности обрабатываемого зуба. Кюретаж поддесневой поверхности осуществляется вращательными движениями предплечья вокруг точки опоры.  Кюрета 11/12 используется со щечной стороны, чтобы очистить мезиальную поверхность, включая вход в фуркацию.  Обработка мезиальной поверхности (доступ с небной стороны): голова пациента наклонена назад и влево. Положение врача «на 8 часов». Опора на нижнюю челюсть или на зубы антагонисты. Ведение по большому пальцу левой руки. Прямая видимость. Часть фуркации можно обработать только из небного доступа. Большой палец левой руки направляет и стабилизирует инструмент. Для того чтобы очистить корень, достаточно очень легких усилий, если инструмент правильно заточен.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	13/14
Дистрактор 2	7/8

Дистрактор 3	1/2
<b>ЗАДАНИЕ № 8</b>	Поверхности, обрабатываемые кюретами Грейси 7/8
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Вестибулярная и небная поверхность жевательных зубов
Обоснование	<p>Кюрета 7/8  Вестибулярная поверхность жевательных зубов  Обработка щечной поверхности зуба: голова пациента слегка наклонена в направлении врача. Положение врача «на 10 часов». Опора на соседний зуб. Прямая видимость. Вестибулярную поверхность очищают не только вертикальными, но диагональными и горизонтальными движениями. Средний палец располагается в первом углублении плеча инструмента. Углубление на вестибулярной поверхности соответствует входу в щечную фуркацию.</p> <p>Небная поверхность жевательных зубов  Обработка небной поверхности: голова пациента повернута влево, «от врача». Положение врача «на 8 часов». Опора на окклюзионную поверхность. Точка опоры располагается непосредственно на жевательной поверхности. Видимость прямая. С небной стороны корень обычно выпуклый, однако могут оставаться узкие желобки, затрудняющие обработку.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	Вестибулярные поверхности жевательных зубов
Дистрактор 2	Вестибулярная и небная поверхность фронтальных зубов
Дистрактор 3	Мезиальная и дистальная поверхность жевательных зубов
<b>ЗАДАНИЕ № 9</b>	Кюреты Грейси для работы в пародонтальных карманах глубиной более 5 мм.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Кюреты Грейси After Five
Обоснование	<p>Ну-Friedy кюреты Gracey After Five - инструменты со стержнем на 3 мм длиннее стандартного, что позволяет эффективно работать в пародонтальных карманах более 5 мм. Они имеют более тонкое лезвие для лучшего проникновения в глубокий карман и минимальной травматизации тканей.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая</p>

	Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 1. ПЕРЕЧЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ИНСТРУМЕНТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАБОТЫ ВРАЧА
Дистрактор 1	Кюреты зоноспецифические
Дистрактор 2	Кюреты Грейси Mini Five
Дистрактор 3	Кюреты Грейси Mini-Micro
<b>ЗАДАНИЕ № 10</b>	Особенность кюрет Грейси Mini Five
Количество верных ответов	1
Верный ответ	имеют стержень на 3 мм длиннее, длину рабочей части в 2 раза меньше, чем стандартные кюреты Грейси
Обоснование	<p>Hu-Friedy кюреты Gracey Mini Five - имеют стержень на 3 мм длиннее, длину рабочей части в 2 раза меньше, чем стандартные кюреты Грейси и Грейси After Five, и более тонкие лезвия.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 1. ПЕРЕЧЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ИНСТРУМЕНТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАБОТЫ ВРАЧА</p>
Дистрактор 1	имеют стержень на 3 мм длиннее, чем стандартные кюреты Грейси
Дистрактор 2	Имеют длину рабочей части в 2 раза меньше, чем стандартные кюреты Грейси
Дистрактор 3	имеют стержень на 3 мм длиннее, а лезвие на 50% короче и на 30% уже чем у стандартных Gracey.
<b>ЗАДАНИЕ № 11</b>	Особенность кюрет Грейси Micro Mini
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	имеют стержень на 3 мм длиннее, а лезвие на 50% короче и на 30% уже чем у стандартных Gracey
Обоснование	<p>Micro Mini - имеют стержень на 3 мм длиннее, а лезвие на 50% короче и на 30% уже чем у стандартных Gracey.</p> <p>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ. Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации</p>

	общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 1. ПЕРЕЧЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ, ИНСТРУМЕНТОВ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ РАБОТЫ ВРАЧА
Дистрактор 1	имеют стержень на 3 мм длиннее, длину рабочей части в 2 раза меньше, чем стандартные кюреты Грейси
Дистрактор 2	Имеют длину рабочей части в 2 раза меньше, чем стандартные кюреты Грейси
Дистрактор 3	имеют стержень на 3 мм длиннее, чем стандартные кюреты Грейси
<b>ЗАДАНИЕ № 12</b>	Кюреты Грейси являются
Количество верных ответов	1
Верный ответ	зоноспецифическими
Обоснование	<p>Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p> <p>Механическая обработка поверхностей зубов, выполняется ручными или ультразвуковыми инструментами, а чаще всего в комбинации использования этих инструментов. Как правило, после обработки инструментами с электроприводом (звуковое или ультразвуковое оборудование) необходимо вручную снять остатки зубных отложений и сгладить или заполировать поверхность корня. Для этого используют ручные скелеры – прямой и изогнутый, минимальный набор зоноспецифических кюрет Грейси из четырех двусторонних инструментов (5/6, 7/8, 11/12, 13/14).</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ.</b> Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 02 августа 2018 года. Приложение 12. Алгоритм удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений (ручными инструментами).</p>
Дистрактор 1	Универсальными
Дистрактор 2	Фуркационными
Дистрактор 3	Атравматичными

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

1) оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

2) оценку **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

3) оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

4) оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

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

1. Оценка «Отлично» - если по первому и второму этапу получены оценки «зачтено», по последнему - «Отлично»,

2. Оценка «Хорошо» - если по первому и второму этапу получены оценки «зачтено», по последнему - «Хорошо»,

3. Оценка «Удовлетворительно» - если по всем критериям оценки положительны, не более одного критерия «Неудовлетворительно» или «не зачтено».

4. Оценка «Неудовлетворительно» - если получено по критериям более одной неудовлетворительной оценки.

## **5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ**

#### **Разработчики программы:**

1. Д.м.н., профессор кафедры стоматологии Саввиди К.Г.
2. К.м.н., доцент кафедры стоматологии Пиекалнитс И.Я.
3. К.м.н., доцент кафедры стоматологии Давыдова О.Б.
4. Ассистент кафедры стоматологии Галкина Ю.В.