

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

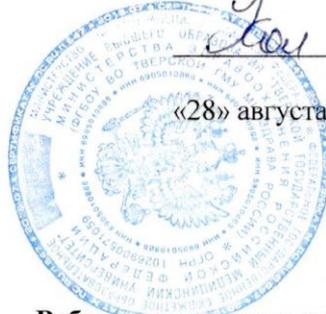
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе


И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.



**Рабочая программа дисциплины
Стоматология**

для студентов 4 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 «Педиатрия»

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена
на заседании кафедры
«21» мая 2020 г.
(протокол № 10)

Зав. кафедрой  Гаврилова О.А

Разработчик(и) рабочей программы:

дмн, проф. Гаврилова О.А.
кмн, доц. Крылов С.С.
кмн, доц. Бобров Д.В.
кмн, доц. Чумаков А.Н.
кмн, доц. Петруничев В.В.

Тверь, 2020

I. Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2020г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.05.02, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников педиатрического факультета профессиональных компетенций, для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- обучение студентов-педиатров вопросам этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и предупреждения основных стоматологических заболеваний у детей.
- ознакомление студента с анатомо-физиологическими особенностями строения челюстно-лицевой области ребенка в возрастном аспекте;
- изучение клинических проявлений основных стоматологических заболеваний у детей (кариес зубов, пульпит, периодонтит, заболевания слизистой полости рта, пародонтоза, зубочелюстные деформации, врожденные аномалии и пр.);
- знакомство с современными методиками диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний у детей;
- показать роль и возможности педиатрической службы в диагностике, лечении и предупреждении стоматологических заболеваний, медицинской и социальной реабилитации ребенка.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6);	з н а т ь: <ul style="list-style-type: none">- показания для выдачи листков временной нетрудоспособности;- порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;- законодательную основу экспертизы временной нетрудоспособности; у м е т ь: <ul style="list-style-type: none">- анализировать данные предоставленные для проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы;- правильно заполнять медицинские документы;
способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями (ПК-8);	з н а т ь: <p>этиологию, патогенез, клинику, диагностику, основные подходы к лечению основных стоматологических заболеваний у детей. Основы предупреждения заболеваний челюстно - лицевой области у детей.</p> у м е т ь: <ul style="list-style-type: none">- анализировать результаты основных и дополнительных методов диагностики стоматологических заболеваний у детей.- оказывать первую помощь.

	- планировать маршрутизацию детей при различных поражениях челюстно – лицевой области.
--	--

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

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

Приступая к изучению «Стоматология детского возраста», обучающийся должен знать анатомо-физиологические свойства организма; нормальные показатели функций систем органов; патофизиологические процессы в организме.

Перечень дисциплин и модулей, усвоение которых необходимо для изучения стоматологии:

- Биология
Разделы: паразитология; биология развития; регенерация; наследственность; мутации.
- Анатомия
Разделы: анатомия органов и систем, топография органов челюстно-лицевой области, сосудов; анатомия клетчаточных пространств.
- Биохимия
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, энергетический обмен, биохимия крови.
- Микробиология, вирусология
Разделы: понятие об инфекционном процессе; возбудители инфекционных заболеваний; приобретённый иммунитет.
- Нормальная физиология
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция, физиология крови (нормальные показатели и система свёртывания), парабиоз.
- Патофизиология
Разделы: патофизиологические особенности метаболизма; воспаление; патофизиология гемостаза и систем органов; шок.
- Фармакология
Разделы: классификация лекарственных средств; антибактериальные препараты; препараты для профилактики и лечения стоматологических заболеваний; гемостатики.
- Патологическая анатомия
Разделы: воспаление; некрозы; регенерация; врожденные пороки развития.

Перечень учебных и производственных практик, прохождение которых необходимо для изучения стоматологии: не предусмотрены

1) Освоение «Стоматологии детского возраста» необходимо для дальнейшего изучения следующих дисциплин:

- Педиатрия, детские инфекционные болезни;
- Кардиология
- Урология
- Хирургия,

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 академических часов 40 часов контактной и 32 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

1. При осуществлении аудиторной работы используются просмотр учебных видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях.
2. При осуществлении самостоятельной работы подготовка к практическим занятиям, лекции в женских консультациях, роддомах; беседы для родителей и детей, воспитателей и педагогов детских коллективов); выпуск санитарных бюллетеней, памяток; работа в Интернете; учебно-исследовательская работа студентов в рамках кружка СНО.

Клинические практические занятия проводятся на базе стоматологической поликлиники ТГМА и хирургических отделений Областной детской клинической больницы.

6. Формы промежуточной аттестации

Не предусмотрена

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1. **Стоматологические заболевания и здоровье ребенка.** Влияние заболеваний внутренних органов и систем на стоматологическое здоровье ребенка. Системное воздействие хронических одонтогенных (пульпит, периодонтит) и пародонтальных очагов (пародонтит и др.) на организм ребенка.
 2. Статистические показатели кариеса зубов. Клинические проявления основных стоматологических заболеваний у детей. Осложнения кариеса (пульпит, периодонтит).
 3. Заболевания пародонта и слизистой полости рта. Острый герпетический стоматит: патогенез, клиника. Рецидивирующие афты слизистой полости рта как симптом дермомукозного синдрома атопического диатеза. Кандидоз полости рта. Роль педиатра в лечении важнейших стоматологических заболеваний ребенка.
 4. Морфо-функциональная характеристика периодов развития прикуса ребенка. Определение прикуса, периоды его формирования с описанием морфо-функциональных признаков, характеризующих норму. Морфологические признаки, характеризующие норму на шести этапах развития прикуса (эмбриональном, беззубом рте новорожденного, формировании молочного, сформированном молочном, сменном, постоянном).
 5. Дифференциальная диагностика аномалий и деформаций зубочелюстного комплекса. Нормально протекающие функциональные отправления, свойственные различным периодам роста зубочелюстной системы. Пробы для определения функций полости рта.
 6. Аномалийно протекающие функции, методы и средства их устранения. Этиопатогенез вредных привычек. Значение вредных привычек, как причин формирования деформаций зубочелюстной системы. Методы выявления вредных привычек, способы и средства их устранения, роль врача – педиатра.
 7. Врожденные пороки лица. Этиология и патогенез врожденных расщелин верхней губы и неба. Классификация врожденных расщелин верхней губы. Основные клинимо-морфологические формы расщелин неба, описаны методы диагностики основных клинических форм врожденных расщелин неба. Основные, функциональные нарушения в организме ребенка с врожденными пороками развития губы и неба. Современные методики хирургического лечения расщелин. Исходы операций и даны рекомендации по реабилитации пациентов.
 8. Гнойно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей. Этиопатогенетические принципы профилактики основных гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Анатомо-физиологические особенности строения ЧЛЮ у детей, влияющие на скорость развития (ГВЗ) ЧЛЮ: широкие корневые каналы зубов,

большие верхушечные отверстия, как молочных, так и постоянных зубов, широкие костные каналы, незавершившаяся минерализация костной ткани, рыхлые мягкие ткани – все это, помимо физиологических особенностей детского организма, способствует быстрому распространению инфекции из области околоверхушечного очага под надкостницу. Особенности развития лимфатической системы у детей, краткая характеристика лимфаденоитов, причина их возникновения и связь их с особенностями развития лимфатической системы, периоститы и остеомиелиты, причины их возникновения, абсцессы, флегмоны и причины их возникновения, основные направления профилактики ГВЗ ЧЛЮ у детей, цель санитарного просвещения в профилактике гнойно-воспалительных заболеваний у детей.

9. Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Понятие о стоматологической заболеваемости детского населения. Современные принципы организации и методы проведения профилактики стоматологических заболеваний. Опыт России и зарубежных стран в профилактике стоматологических заболеваний, рекомендации и цели Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в профилактике основных стоматологических заболеваний. Гигиеническое воспитание. Значение рационального ухода за полостью рта в предупреждении основных стоматологических заболеваний. Предметы и средства гигиены полости рта. Роль и возможности педиатра в предупреждении основных стоматологических заболеваний у детей (заболевания зубов, пародонта, слизистой полости рта). Направление к другим специалистам по показаниям. Планирование индивидуальных лечебно-профилактических программ в стоматологии.

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

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем						Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	практические занятия	экзамен/зачет				ПК-6	ПК-8		
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	18	
1.				4		4	4	8		X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс	
2.				4		4	2	6	X		КС, УИРС	Т, Пр, Зс	
3.				4		4	8	12	X	X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс	
4.				4		4	2	6	X	X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс	
5.				4		4	2	6	X	X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс	
6.				4		4	2	6		X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс	
7.				4		4	2	6		X	КС, ЗК, Тр	Т, Пр, Зс,	
8.				6		6	2	8		X	КС, УИРС	Т, Пр	
9.				6		6	8	14		X	Т, Пр, Зс	Т, Пр, Зс	
ИТОГО:				40		40	32	72					

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), «круглый стол» (КС), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка и защита рефератов (Р), .

Примерные формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Зс – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам,.

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

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

- текущий контроль на практических занятиях в виде клинического приема, опроса, тестовых заданий, ситуационных задач, рефератов, обзоров и пр.;

Пример заданий в форме тестового контроля:

1. Какое влияние оказывает одонтогенный очаг инфекции на организм ребенка:
 - а) улучшает сопротивляемость организма к инфекциям
 - б) постоянная сенсбилизация организма токсинами;
 - в) возникновение болевых и неприятных ощущений;
 - г) нарушение пережевывания пищи и ферментативной обработки ее во рту;
2. Основными стоматологическими заболеваниями являются:
 - а) заболевания пародонта;
 - б) остеомиелит челюстно-лицевой области;
 - в) кариес зубов и его осложнения;
 - г) хейлиты и глосситы;
3. В каком возрасте возможно первое проявление кариеса зубов:
 - а) 0-6 месяцев жизни ребенка;
 - б) 6 - 24 месяцев жизни ребенка;
 - в) 3-5 года жизни ребенка;
 - г) 6-10 лет жизни ребенка;
4. Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний в группе здоровых детей это профилактика
 - а) первичная,
 - б) вторичная,
 - в) третичная
5. Основные факторы риска кариеса зубов:
 - а) микрофлора зубного налета
 - б) патология прикуса
 - в) избыток сахаров в пище
 - г) избыток фторидов в питьевой воде
 - д) дефицит фторидов в питьевой воде

Эталоны ответов: 1-б; 2-в; 3-б; 4-а; 5-а,в,д.

Пример критериев оценки работы студента на клиническом практическом занятии.

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка обосновывает диагноз.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании ребенка и обосновании диагноза или назначении лечения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, существенные ошибки в обследовании, постановке диагноза; выполняет 71-80% тестов;

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования ребенка, не справляется с тестами или ситуационными задачами.

Критерии оценки рубежного тестового контроля знаний по окончании раздела «стоматология детского возраста»:

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

- 71% заданий и более – «зачтено»

- 70% и менее - оценка «не зачтено»

Примеры типовых ситуационных задач.

Задача №1.

Женщина с полуторогодовалым ребенком, обратилась в детскую поликлинику с жалобами на изменение цвета передних верхних временных зубов у ребенка. Из анамнеза: токсикоз первой половины беременности, ребенок рожден недоношенным, роды протекали тяжело, ребенок находится на искусственном вскармливании, зубы чистят не регулярно. Объективно: у ребенка в области передних верхних временных резцов белесоватые, светлорозовые пятна опоясывающие шейку зуба.

Вопросы:

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Каковы факторы риска развития данного заболевания у этого ребенка?
- 3) В каком лечении нуждается ребенок?
- 4) Тактика педиатра?
- 5) Каковы меры профилактики данного заболевания?

Задача №2.

При плановом осмотре школьников у мальчика 12 лет обнаружено большое количество зубного налета на зубах. Из анамнеза подросток практически не чистит зубы, из-за болезненности и появляющейся кровоточивости в области десен. Объективно: плотный пигментированный налет в области шеек всех зубов, отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при дотрагивании до десны.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз (в настоящее время)?
- 2) Какая этиология данного заболевания?
- 3) Какое лечение необходимо подростку?
- 4) Тактика педиатра?
- 5) Каковы меры профилактики данного заболевания?

Задача №3.

На прием в детскую поликлинику обратилась мама с 3-х летним ребенком с жалобами на повышение со вчерашнего дня температуры тела, плаксивость и отказ от приема пищи (посещает детское дошкольное учреждение). Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, температура тела $37,8^{\circ}\text{C}$, лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, острый катаральный гингивит, на слизистой щек, губ, мягкого неба имеются высыпания в виде мелких пузырьков с серозным содержимым, в количестве 10-15.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Какова этиопатогенез данного заболевания?
- 3) Какой план общего лечения?
- 4) Какое местное лечение показано в данном случае?
- 5) Какие противоэпидемические мероприятия.

Эталонные ответы:

- 1- острый карийес у ребенка раннего возраста;
- 2-гингивит;
- 3- острый герпетический стоматит

2. Оценочные средства аттестации по итогам освоения дисциплины «Стоматология детского возраста» (зачёт)

Примеры тестовых заданий

1. Что такое прикус:
 - а) смыкание зубов в боковой окклюзии,
 - б) смыкание зубов в центральной окклюзии
2. В период внутриутробного развития происходит:

- а) минерализация постоянных премоляров
 - б) слияние нижнечелюстных отростков
 - в) слияние верхнечелюстных отростков.
 - г) формирование корней постоянных зубов
3. К моменту рождения у ребенка:
- а) младенческая ретрогения
 - б) 10 зачатков молочных зубов
 - в) младенческая прогения
 - г) 20 зачатков молочных зубов
 - д) 8 зачатков постоянных зубов
 - е) 16 зачатков постоянных зубов

Эталоны ответов:

1-б; 2-б,в; 3-а,г,е.

Критерии оценки заданий в тестовой форме.

Студентом даны правильные ответы:

- 71% и более зачтено
- 70% и менее не зачтено

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Знать анатомо-физиологические особенности строения челюстно-лицевой области и полости рта детей
2. Знать, куда отправить ребенка с врожденной патологией челюстно-лицевой области
3. Уметь проводить основные мероприятия по профилактике кариеса и аномалий прикуса
4. Уметь наладить вскармливание новорожденного с расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, мягкого и твердого неба с помощью специальных приспособлений
5. Уметь осмотреть полость рта: оценка слизистой, зубов, прикуса
6. Уметь записать зубную формулу
7. Оценить уровень гигиены полости рта

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено):

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного ребенка, не может самостоятельно провести обследование ребенка, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Примеры типовых ситуационных задач.

1. При проведении функциональной клинической пробы с проглатыванием слюны у ребенка 5 лет в момент глотания морщится лоб, закрываются глаза, появляется «симптом наперстка». Как следует расценить эти данные? Каковы действия педиатра?
2. У ребенка 6 лет при внешнем осмотре определяется утолщение основания носа, полуоткрытый рот. Губы сухие, в углах рта заеды. Со слов родителей, ребенок спит с открытым ртом. Какую функциональную пробу следует провести? Какой фактор риска имеется? Каковы действия педиатра?

3. Ребенок 4 лет 8 месяцев сосет большой палец левой руки. Со слов родителей, они не в состоянии устранить эту вредную привычку: беседы не эффективны, при одевании на ночь рукавичек, ребенок сосет постельное белье.

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов:

- 1-инфантильное глотание;
- 2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;
- 3-лангеты на локтевые суставы.

Эталоны ответов:

- 1-инфантильное глотание;
- 2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;
- 3-лангеты на локтевые суставы.

Критерии оценки заданий в тестовой форме.

Студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «не зачтено»
- 71- и более – оценка «зачтено»

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценки «зачтено» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «не зачтено» **выставляется допустившему** при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а). Основная литература:

Виноградова, Т. Ф. Стоматология для педиатров [Текст] : учебник / Т. Ф. Виноградова. - Москва : МедПресс-информ, 2014. - 198 с.

Электронный ресурс:

Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / ред. В. В. Афанасьев, О. О. Янушевич. - 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>

б). Дополнительная литература:

1.Пропедевтическая стоматология [Текст] : учебник / Э. С. Каливрадджиян [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 351 с.

2.Баженов, Д. В. Эмбриональное развитие человека [Текст] : учеб. пособие / Д. В. Баженов, Т. П. Лаврентьева, А. И. Сергеев. - Тверь, Альфа-Пресс. – 2004. - 245с.

3.Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология [Текст] : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич ; Московский гос. медико-стоматол. ун-т . – Москва : Практическая медицина, 2017. – 543 с.

Электронный ресурс :

Каливрадджиян, Э. С. Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / Э. С. Каливрадджиян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429990.html>

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

1. Гнойно-воспалительные заболевания у детей [Текст] : учебное пособие / Б. Н. Давыдов [и др.] ; Тверская гос. мед. акад. ; ред. Б. Н. Давыдов, Г. Н. Румянцева . – Тверь : ТГМА, 2006. – 263 с..

2. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст] : учебно - метод. рекомендации для студентов стомат. факультетов. Ч. I / Тверская гос. мед. акад. ; сост. Л. П. Клюева [и др.] ; ред. Б. Н. Давыдов. – Тверь : ТГМА, 2007. – 159 с.

3. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст] : учебно - метод. рекомендации. Ч. III / Тверская гос. мед. акад. ; сост. Л. П. Клюева ; ред. Б. Н. Давыдов. – Тверь : ТГМА, 2007. – 115 с.

4. Мультимедийные презентации курса практических занятий

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

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

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.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);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

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/>;

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 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.

Pro

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

Указываются только лицензионные программные продукты и ЭБС, к которым имеется доступ в университете (в библиотеке, компьютерных классах и/или на кафедрах).

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложения №

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

Приложение № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

Темы для рефератов

1. Кариес зубов у детей раннего возраста.
2. Что такое пульпит зубов у детей.
3. Пародонтит, к чему он может привести.
4. Гипоплазия эмали.
5. Флюороз зубов.
6. Гингивит у детей этиология патогенез клиника, профилактика.
7. Пародонтит - причины возникновения.
8. Поражение слизистой оболочки полости рта у детей при острых инфекционных заболеваниях.
9. Острый герпетический стоматит
10. Кандидоз этиология патогенез клиника, профилактика..
11. Многоформная экссудативная эритема.
12. Факторы риска кариеса зубов и болезней пародонта.
13. Основные методы профилактики стоматологических заболеваний.
14. Первичный осмотр новорожденного.
15. Этиология возникновения врожденных расщелин верхней губы и неба.
16. Клиника врожденных расщелин губы и неба.
17. Лимфадениты, этиология патогенез клиника, профилактика.
18. Абсцесс, этиология патогенез клиника, профилактика.
19. Флегмона, этиология патогенез клиника, профилактика.
20. Аденофлегмона, этиология патогенез клиника, профилактика.
21. Остеофлегмона, этиология патогенез клиника, профилактика.

Темы для бесед с родителями

1. Кариес временных зубов у детей лечить или нет
2. Что делать если ребенок пожаловался на боль в зубе.
3. Отек в области десны, к чему он может привести.
4. Флюороз зубов вредно ли это.
5. Гингивит у детей причины возникновения.
6. Острый герпетический стоматит
7. Молочница – пути профилактики.
8. Причины возникновения врожденных расщелин верхней губы и неба.
9. Абсцесс, флегмона что это такое.

Темы для санбюллетеней

1. О пользе грудного вскармливания
2. Как правильно чистить зубы
3. Какие продукты полезны для зубов
4. Предметы гигиены полости рта.
5. Вредные привычки у детей

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
Приложение № 4

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

ПК-6 - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

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

1. Что происходит во внутриутробный период:
 - 1) *минерализация постоянных премоляров*
 - 2) *слияние нижнечелюстных отростков*
 - 3) *слияние верхнечелюстных отростков.*
 - 4) *формирование корней постоянных зубов*
2. Морфологические признаки характеризующие норму при постоянном прикусе:
 - а) *линии между центральными резцами совпадают*
 - б) *на нижней челюсти зубная дуга больше, чем на верхней*
 - в) *высота зубных коронок увеличивается от резцов к молярам*
 - г) *верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3*
 - д) *верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/2*

Эталоны ответов: а, г

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

1. При проведении функциональной клинической пробы с проглатыванием слюны у ребенка 5 лет в момент глотания морщится лоб, закрываются глаза, появляется «симптом наперстка».

Как следует расценить эти данные?

Каковы действия педиатра?

Эталоны ответов: инфантильное глотание, объяснить родителям о необходимости нормализации глотания, направить ребенка к ортодонту.

2. На прием в детскую поликлинику обратилась мама с 3-х летним ребенком с жалобами на повышение со вчерашнего дня температуры тела, плаксивость и отказ от приема пищи (посещает детское дошкольное учреждение). Объективно: состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 37,8 °С, лимфаденит подчелюстных лимфатических узлов, острый катаральный гингивит, на слизистой щек, губ, мягкого неба имеются высыпания в виде мелких пузырьков с серозным содержимым, в количестве 10-15.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Какова этиопатогенез данного заболевания?
- 3) Какой план общего лечения?
- 4) Какое местное лечение показано в данном случае?
- 5) Какие противоэпидемические мероприятия.

Эталоны ответов:

1- острый кариес у ребенка раннего возраста;

2-гингивит;

3- острый герпетический стоматит

ПК-8 - способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:

1. Что такое прикус:

- в) смыкание зубов в боковой окклюзии,
- г) смыкание зубов в центральной окклюзии

2. Основные направления профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций включают в себя следующие педиатрические компоненты:

- а) коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта
- б) наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска
- в) медико-генетическое консультирование родителей
- г) оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов
- д) лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья

Эталоны ответов: 1- г., 2 – б, г, д

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. У ребенка 6 лет при внешнем осмотре определяется утолщение основания носа, полуоткрытый рот. Губы сухие, в углах рта заеды. Со слов родителей, ребенок спит с открытым ртом.

Какую функциональную пробу следует провести?

Какой фактор риска имеется?

Каковы действия педиатра?

2. Ребенок 4 лет 8 месяцев сосет большой палец левой руки. Со слов родителей, они не в состоянии устранить эту вредную привычку: беседы не эффективны, при одевании на ночь рукавичек, ребенок сосет постельное белье.

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов:

1- проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

2 - лангеты на локтевые суставы.

Методическое обеспечение занятия

ТЕМА 3:

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИОДОВ РАЗВИТИЯ ПРИКУСА РЕБЕНКА. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: Научиться различать морфологические признаки, характеризующие относительную норму на этапах развития прикуса. Научиться выбору профилактических мероприятий согласно задачам педиатрического компонента.

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ: младенческая ретрогения, десневые валики, мезиальный сдвиг нижней челюсти, окклюзия, прикус, прогнатическое и прогеническое соотношение челюстей

ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

1. Контроль исходного уровня знаний
2. Устное собеседование по теме занятия
 - а) периоды развития прикуса
 - б) морфологические признаки, характеризующие относительную норму
 - в) закладка, развитие, соотношение челюстных костей, зубных рядов и зубов
 - г) закладка, развитие, прорезывание и резорбция их корней
3. Контроль усвоения знаний по теме занятия

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Виноградова, Т. Ф. Стоматология для педиатров [Текст] : учебник / Т. Ф. Виноградова. - Москва : МедПресс-информ, 2014. - 198 с.
- Баженов, Д. В. Эмбриональное развитие человека [Текст] : учеб. пособие / Д. В. Баженов, Т. П. Лаврентьева, А. И. Сергеев. - Тверь, Альфа-Пресс. – 2004. - 245с.
- Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология [Текст] : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич ; Московский гос. медико-стоматол. ун-т . – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 543 с.

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

- 1. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст] :** учебно - метод. рекомендации. Ч. III / Тверская гос. мед. акад. ; сост. Л. П. Ключева ; ред. Б.Н. Давыдов. – Тверь : ТГМА, 2007. – 115 с.

УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ

Прикус – смыкание зубных рядов в центральной окклюзии, ситуации при которой жевательная мускулатура находится в состоянии относительного покоя (Криштаб., 1986).

В своем развитии прикус человека проходит 10 последовательно сменяющих друг друга периодов: 6 из которых приходится на детский возраст.

I Внутриутробный период (до рождения)

- 5-ая неделя – слияние верхнечелюстных отростков и образование верхней челюсти
- 6-ая неделя слияние нижнечелюстных отростков, образование нижней челюсти. Прогнатическое соотношение челюстей.
- 8-ая неделя – прогеническое соотношение челюстей

К моменту рождения – младенческая ретрогения: челюсти развиты соразмерно, но нижняя челюсть смещена кзади по отношению к верхней.

На 7-ой недели закладка молочных зубов.

20-ая неделя начало минерализации коронок молочных зубов.

21-22 недели – закладка первого постоянного моляра.

24-ая неделя закладка постоянных резцов

25-ая неделя закладка постоянных клыков

К окончанию периода: в каждой челюсти по 10 зачатков молочных и по 8 зачатков постоянных зубов; коронки молочных резцов минерализованы почти полностью, клыков на 3/4, моляров – наполовину или на 1/3; на коронке первого постоянного моляра минерализован передний щечный бугор.

II период. Беззубый рот новорожденного (от 0 до 6 месяцев)

Межчелюстная высота поддерживается десневыми валиками.

Форма десневых валиков благоприятная, не препятствует переднее - задним ритмичным движениям нижней челюсти.

Височно-нижнечелюстной сустав: слабо выражен суставной бугорок, не сформирован суставной диск, уплощенная суставная головка.

К концу периода:

- Первый мезиальный сдвиг нижней челюсти, нейтральное соотношение челюстей.
- Коронки молочных зубов минерализованы.
- Корни молочных резцов и клыков минерализованы на $\frac{1}{3}$ или на $\frac{1}{2}$, моляров на $\frac{1}{4}$ часть.
- Начало минерализации постоянных резцов и клыков.

III период. Формирование молочного прикуса (от 6 месяцев до 3,5 лет)

Последовательность, парность и симметричность прорезывания молочных зубов в соответствующие сроки: в 6-8 месяцев – центральные резцы

в 8-12 месяцев – боковые резцы

в 12-16 месяцев – первые моляры

в 16-20 месяцев – клыки

в 20-30 месяцев – вторые моляры.

в 9 месяцев – начало минерализации постоянных боковых резцов

ко 2-му году – окончание формирования корней молочных резцов

в 2 года – закладка первого премоляра

в 2,5 года начало минерализации первого премоляра

в 3 года – закладка вторых премоляров

С прорезыванием первых молочных моляров – первое физиологическое повышение прикуса.

Количество прорезывающихся зубов 20.

К окончанию периода:

- Полукруглая форма зубных дуг, верхняя зубная дуга шире, передний отдел нижнего зубного ряда уплощен
- Отсутствие трем и признаков стираемости бугров.

В положении центральной окклюзии:

- Линии между центральными резцами совпадают на обеих челюстях.
- Глубокое резцовое перекрытие.
- Дистальные поверхности вторых молочных моляров лежат в одной плоскости.
- Все зубы за исключением нижних центральных резцов и вторых верхних моляров имеют по два антагониста.

Височно-нижнечелюстной сустав: оформлен суставной бугорок и диск, суставная головка приобретает некоторую кривизну.

Начало минерализации коронок вторых постоянных премоляров и моляров.

Полная минерализация коронки первого постоянного моляра

IV период. Сформированный молочный прикус (от 3,5 лет до 6 лет)

Окончание формирования корней молочных зубов:

К 4-му году – молочных моляров

К 5-му году – молочных клыков

Резорбция корней молочных зубов:

С 5 года – у центральных резцов

С 6-го года – боковых резцов

В 5 лет закладка 3-го моляра

Физиологическая стираемость бугров молочных зубов

Физиологические тремы и диастемы

В положении центральной окклюзии:

Уменьшение глубины резцового перекрытия до «прямого прикуса».

Дистальные поверхности вторых молочных верхних моляров и клыков образуют мезиальную ступень, обусловленную вторым мезиальным сдвигом нижней челюсти.

Окончательное формирование височно-нижнечелюстного сустава.

К окончанию периода:

К 6-ти годам коронки постоянных резцов и клыков полностью минерализованы.

У первого постоянного моляра минерализована коронка и 1/3 корня.

Корни премоляров минерализованы на 2/3.

Коронка второго моляра минерализована на 1/3.

V период. Сменный прикус (от 6 лет до 12-13 лет)

Резорбция корней молочных зубов:

С 6-го года – боковых резцов

С 7-го года – моляров

С 8-го года – клыков

Сроки прорезывания постоянных зубов.

В 6 лет – первые моляры

В 6-8 лет – центральные резцы

В 8-9 лет – боковые резцы

В 9-10 лет – первые премоляры

В 10-11 лет – клыки

В 11-12 лет – вторые премоляры

В 12-13 лет – вторые моляры

Изменение формы зубных дуг: на верхней челюсти - полуэллипс, на нижней - парабола.

Рост челюстных костей замедлен

Окончание формирования корней постоянных зубов:

В 10 лет у первых моляров и резцов

В 12 лет у премоляров

В 13 лет у клыков

VI период. Постоянный прикус (с 12-13 лет)

Окончание формирования корней постоянных зубов: в 15 лет у вторых моляров

Морфологические признаки, характеризующие норму:

А) для всей зубной дуги:

- Форма верхней зубной дуги – полуэллипсоидная, нижней – параболоческая.
- Высота зубных коронок уменьшается от резцов к молярам, исключение – клыки.
- На верхней челюсти зубная дуга больше альвеолярной, а альвеолярная больше базальной. На нижней челюсти – соотношение наоборот.
- Коронки верхних зубов наклонены кнаружи, корни кнутри, у нижних зубов - наоборот.
- Наличие сагиттальных и трансверсальных компенсаторных кривых

Б) В положении центральной окклюзии

для всей дуги:

- Каждый зуб имеет 2-х антагонистов (исключение – нижние центральные резцы и вторые верхние моляры).

для передних зубов:

- линии между центральными резцами совпадают на обеих челюстях
- верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3, сохраняя режуще-бугорковый контакт

для боковых зубов:

- мезиально-щечный бугор первого верхнего моляра устанавливается в бороздке между щечными буграми одноименного нижнего моляра
- щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрывают одноименные бугры нижних, а язычковые бугры нижних моляров перекрывают небные бугры верхних.

Основные направления профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций включают в себя следующие компоненты:

I. Медико-генетический

Медико-генетическое консультирование родителей.

Повышение уровня информированности родителей.

Повышение уровня информированности работников детских дошкольных учреждений.

Повышение уровня профессиональной подготовки средних медработников и педиатров.

Гигиеническое обучение и воспитание детей.

II. Педиатрический

Аntenатальные мероприятия по охране ребенка.

Наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска.

Наблюдение детей, имеющих осложнения и интра- и неонатальном периодах.

При невозможности естественного вскармливания, налаживание искусственного, максимально приближенного к естественному.

Оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов.

Лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья.

Коррекция осанки.

III. Стоматологический

Коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта.

Своевременная нормализация функций сосания, глотания, дыхания и речи.

Регуляция стираемости молочных зубов.

Регуляция прорезывания постоянных зубов.

Лечение кариеса зубов и его осложнений.

Коррекция роста челюстных костей.

Оптимизация функции жевания.

Профилактическое протезирование при ранней потере зубов.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ:

1. Что такое прикус:

- 1) смыкание зубов в боковой окклюзии,
- 2) смыкание зубов в центральной окклюзии

2. Что происходит во внутриутробный период:

- 1) минерализация постоянных премоляров
- 2) слияние нижнечелюстных отростков
- 3) слияние верхнечелюстных отростков.
- 4) формирование корней постоянных зубов

3. К моменту рождения у ребенка:

- 1) младенческая ретрогения
- 2) 10 зачатков молочных зубов
- 3) младенческая прогения
- 4) 20 зачатков молочных зубов
- 5) 8 зачатков постоянных зубов

- б) 16 зачатков постоянных зубов
4. Когда происходит первый мезиальный сдвиг нижней челюсти:
- во внутриутробный период
 - в начале периода беззубого рта новорожденного
 - в конце периода беззубого рта новорожденного
 - в период формирования молочного прикуса.
5. В каком возрасте происходит формирование молочного прикуса:
- от 0 до 6 мес
 - от 6 мес до 1 года
 - от 6 мес до 3,5 лет
 - от 3,5 до 6 лет.
6. Когда прорезываются молочные клыки:
- 8-12 мес
 - 12-16 мес
 - 16-20 мес
 - 20-30 мес
7. Физиологическая стираемость бугров молочных зубов характерна для периода:
- формирования молочного прикуса
 - сформированного молочного прикуса
 - сменного прикуса.
8. Когда прорезываются постоянные клыки:
- 6-8 лет
 - 8-9 лет
 - 9-10 лет
 - 10-11 лет
 - 11-12 лет
 - 12-13 лет
 - з)
9. Морфологические признаки характеризующие норму при постоянном прикусе:
- линии между центральными резцами совпадают
 - на нижней челюсти зубная дуга больше, чем на верхней
 - высота зубных коронок увеличивается от резцов к молярам
 - верхние передние зубы перекрывают нижние на $1/3$
 - верхние передние зубы перекрывают нижние на $1/2$
 - е)
6. Основные направления профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций включают в себя следующие педиатрические компоненты:
- коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта
 - наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска
 - медико-генетическое консультирование родителей
 - оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов
 - лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья

Ответы : 1 – б; 2 – б, в; 3 – а, г, е; 4 – в; 5 – в ; 6 – в; 7 – б; 8 – г; 9 – а, г; 10 – б, г, д.

Примеры типовых ситуационных задач.

1. При проведении функциональной клинической пробы с проглатыванием слюны у ребенка 5 лет в момент глотания морщится лоб, закрываются глаза, появляется «симптом наперстка».

Как следует расценить эти данные?

Каковы действия педиатра?

2. У ребенка 6 лет при внешнем осмотре определяется утолщение основания носа, полуоткрытый рот. Губы сухие, в углах рта заеды. Со слов родителей, ребенок спит с открытым ртом.

Какую функциональную пробу следует провести?

Какой фактор риска имеется?

Каковы действия педиатра?

3. Ребенок 4 лет 8 месяцев сосет большой палец левой руки. Со слов родителей, они не в состоянии устранить эту вредную привычку: беседы не эффективны, при одевании на ночь рукавичек, ребенок сосет постельное белье.

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов:

1-инфантильное глотание;

2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

3-лангеты на локтевые суставы.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на 2017-2018 учебный год
в рабочую программу дисциплины
Стоматология**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов 4 курса,

специальность (направление подготовки): 31.05.02 Педиатрия
форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры «12» октября 2017 г. (протокол № 3)

Зав. кафедрой _____ (Гаврилова О.А.)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1	Раздел V, п 2., стр.12		Острый герпетический стоматит. Хронический и рецидивирующий герпес [Электронный ресурс] : учеб. – метод пособие / О. А. Гаврилова, О. А. Мяло ; Тверской гос. мед. ун-т. – Тверь : ТГМУ, 2017. – 34 с	Обновлена дополнительная литература
2	Раздел V, п 2., стр.12		Поражения слизистой оболочки полости рта у детей при кандидозе, сифилисе и туберкулезе [Электронный ресурс] : учеб. –метод пособие / О. А. Гаврилова, В. Л. Чернигин, Тверской гос. мед. ун-т. – 109 Кб. – Тверь : ТГМУ, 2017. – 36 с	Обновлена дополнительная литература