

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Тверской государственной медицинской академии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра терапевтической стоматологии**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной и воспитательной работе



И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ**

для студентов III, IV, V курсов

направление подготовки (специальность)

Стоматология 31.05.03

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена

на заседании кафедры

«21» мая 2020 г. (протокол № 11)

Зав. кафедрой Честных Е.В. Честных Е.В.

Разработчик(и) рабочей программы:

к.м.н. доцент Честных Е.В.

к.м.н. доцент Горева Л.А.

к.м.н. доцент Курицына И.Ю.

**Тверь, 2020**

## **II. Пояснительная записка**

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

### **1. Цель и задачи дисциплины**

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

Задачами освоения дисциплины являются:

медицинская деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

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

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

|  |  |
|--|--|
|  | <p>лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных стоматологических заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в терапевтической стоматологической практике</li> <li>- механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, показания и противопоказания к назначению в стоматологии</li> </ul> |
|--|--|

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

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

Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе со стоматологическими пациентами. Данная дисциплина изучает основные заболевания твердых тканей зубов (кариес, клиновидный дефект, флюороз...), пульпы, периодонта зубов, слизистой оболочки полости рта. За время обучения на кафедре терапевтической стоматологии студенты совершенствуют свои знания и приобретенные компетенции по изученным ранее разделам стоматологии, овладевая диагностическими и лечебными методиками ведения больных. В рамках дисциплины проводится изучение современных диагностических методов, принятых в терапевтической стоматологии. Подробно разбираются вопросы, касающиеся комплексного лечения больных с патологией зубов и слизистой рта. Акцентируется внимание студентов на профилактике этих заболеваний.

Дисциплина «терапевтическая стоматология», связана с другими дисциплинами: пропедевтическая, ортопедическая, хирургическая стоматология, пародонтология, стоматология детского возраста.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а так же методах профилактики и лечения данных заболеваний, с учетом принципов доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «терапевтическая стоматология» расширяются знания, навыки и компетенции будущих выпускников по успешной профессиональной деятельности врача стоматолога.

1) Перечень дисциплин и практик, освоение которых обучающимися, необходимо для изучения терапевтической стоматологии:

- Анатомия человека - анатомия головы и шеи.

Разделы: анатомические особенности строения зубов, челюстных костей, жевательных мышц, языка, слизистой полости рта, языка; их иннервация и кровоснабжение

- Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области.

Разделы: физиология систем органов, особенно пищеварительной (полость рта), обмен веществ и энергии, иммунитет.

- Биология.

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.

- Биологическая химия - биохимия полости рта.

Разделы: обмен веществ, биохимия питания, биохимия крови, слюны, энергетический обмен.

- Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта.

Разделы: эмбриогенез органов и тканей челюстно-лицевой области, гистологические особенности строения кожи лица и шеи, слизистой оболочки полости рта, челюстных костей, жевательных мышц, зубов, сосудов, нервов и лимфатической системы челюстно-лицевой области.

- Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи.

Разделы: врожденные пороки развития челюстно-лицевой области, болезни зубов, слюнных желез, височно-нижнечелюстного сустава.

- Патофизиология - патофизиология головы и шеи.

Разделы: воспаление, дистрофия, патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции, гомеостаза челюстно-лицевой области.

- Микробиология, вирусология - микробиология полости рта.

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете, микрофлора полости рта (естественная и патологическая).

- Пропедевтика внутренних болезней.

Разделы: клиническое обследование больного, функциональные методы обследования, анализ рентгенограмм, оформление академической истории болезни.

- Клиническая фармакология.

Разделы: группы лекарственных препаратов, используемых для обезболивания, противовоспалительные, антимикробные, десенсибилизирующие и др.; их классификации, особенности механизма действия, показания, противопоказания к применению, использование в общей медицинской и стоматологической практике.

- Дерматовенерология.

Разделы: особенности строения слизистой оболочки полости рта, десны; первичные и вторичные морфологические элементы.

- Лучевая диагностика.

Разделы: методы рентгенодиагностики и рентгенотерапии, особенности их применения у больных с патологией зубочелюстной системы.

- Пропедевтическая стоматология.

Разделы: вращающиеся инструменты для препарирования твердых тканей зубов, эндодонтические инструменты, их классификация; методы препарирования зубов и корневых каналов, особенности работы в полости рта.

- Хирургическая стоматология.

Разделы: обезболивание в стоматологии, одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, хирургическое лечение периапикальных очагов, неподдающихся консервативному лечению.

- Ортопедическая стоматология.

Разделы: характер смыкания зубов, виды прикуса, способы восстановления дефектов твердых тканей зубов.

- Детская стоматология.

Разделы: пренатальная и постнатальная профилактика стоматологических заболеваний; болезни зубов, возникающие до и после прорезывания зубов.

2) Освоение дисциплины «терапевтическая стоматология» необходимо как предшествующее и параллельное для дисциплин ортопедическая, хирургическая и детская стоматология, пародонтология.

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

### **5. Образовательные технологии**

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

Лекция-визуализация, «круглый стол», занятия с использованием тренажёров, разбор клинических случаев, мастер-классы, участие в научно-практических конференциях, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, посещение стоматологических съездов и симпозиумов, выставок, учебно-исследовательская работа студентов, подготовка и защита истории болезни, дистанционные образовательные технологии - участие в телемостах, проводимых по

актуальным проблемам стоматологии, создание информационных бюллетеней, подготовка рефератов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента:

- подготовка к клиническим практическим занятиям
- написание академической истории болезни, рефератов
- подготовка к приему первичного больного и очередному этапу лечения больных в случаях, когда лечение проводится в несколько посещений
- самостоятельное освоение разделов - история терапевтической стоматологии; внутрикорневые штифты (посты) – материал изготовления, способы фиксации, особенности применения; травматические повреждения слизистой оболочки, диспансеризация пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта...
- работа с дополнительной специальной литературой
- заполнение листов учета выполненной лечебной работы во время занятий
- просмотр имеющихся на кафедре видеофильмов во внеучебное время
- работа в Интернете
- посещение выставок стоматологического оборудования, где одновременно проводятся семинары и лекции по различным тематикам
- самостоятельная научно-исследовательская работа в объеме избранной темы

Клинические практические занятия проводятся в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники ТГМУ.

В рамках изучения терапевтической стоматологии регулярно проводятся встречи с представителями российских и зарубежных компаний, мастер-классы экспертов.

## **6. Формы промежуточной аттестации**

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

## **III. Учебная программа дисциплины**

### **1. Содержание дисциплины**

Преподавание терапевтической стоматологии проводится с соблюдением принципа от простого к сложному и начинается с наиболее доступных студентам приемов диагностики, лечения и профилактики кариеса и некариозных поражений зубов, а далее следуют разделы, связанные с воспалением пульпы, верхушечного периодонта и др.

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

*Тема 1. Введение в предмет «Терапевтическая стоматология» - 5 часов.*

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

*Тема 2. Организация приема больных в терапевтическом отделении – 6 часов.*

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

*Тема 3. Биология зуба – 5 часов.*

Анатомия, гистоморфология твердых тканей зуба. Макростроение зуба. Гистологическое строение и биохимический состав эмали, дентина, цемента. Соотношение органических и неор-

ганических компонентов. Толщина эмали и дентина. Твердые и мягкие ткани. Полость зуба. Гистологическое строение тканей. Функции структурных элементов зуба.

*Тема 4. Биология полости рта – 5 часов.*

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

*Тема 5. Этиология и патогенез кариеса зубов – 5 часов.*

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

*Тема 6. Эпидемиология, классификация кариеса – 7 часов.*

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

*Тема 7. Диагностика кариеса – 7 часов.*

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

*Тема 8. Клиника кариеса – 11 часов.*

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

*Тема 9. Обезболивание твердых тканей зуба – 13 часов.*

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

*Тема 10. Основные принципы препарирования кариозных полостей – 3 часа.*

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

*Тема 11. Медикаментозная обработка кариозных полостей – 3 часа.*

Изоляция зуба. Препараты, температурный режим. Выписка рецептов.

*Тема 12. Кариес в стадии пятна – 1,5 часа.*

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

*Тема 13. Поверхностный кариес – 1,5 часа.*

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

*Тема 14. Средний кариес – 3 часа.*

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

*Тема 15. Глубокий кариес – 3 часа.*

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

*Тема 16. Изолирующие подкладки – 4 часа.*

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

*Тема 17. Лечебные подкладки – 4 часа.*

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

*Тема 18. Пломбировочные материалы – 30 часов.*

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

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

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

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

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

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

*Тема 19. Сложные кариозные полости – 8 часов.*

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

*Тема 20. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов – 8 часов.*

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

*Тема 21. Профилактика кариеса зубов – 5 часов.*

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

*Тема 22. Гигиена полости рта – 5 часов.*

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

*Тема 23. Некариозные поражения зубов – 28 часов.*

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

**2. Раздел «эндодонтия»:**

*Тема 1. Биология пульпы – 6 часов.*

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

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

## *Тема 2. Рентгенография в эндодонтии - 3 часа.*

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

## *Тема 3. Этиология, патогенез, классификация пульпита – 3 часа.*

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

## *Тема 4. Диагностика пульпита – 11 часов.*

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

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

Схема записи амбулаторной истории болезни «эндодонтического» больного.

## *Тема 5. Эндодонтическое материаловедение – 3 часа.*

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

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

## *Тема 6. Формы пульпита - 6 часов.*

Обратимые и необратимые формы пульпита. Клиника.

Патологическая анатомия. Дифференциальная диагностика.

## *Тема 7. Анестезия и девитализация - 6 часов.*

Классификация способов обезболивания пульпы. Показания и противопоказания. Лекарственные препараты, дозировка. Техника исполнения.

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

## *Тема 8. Способы лечения пульпита - 17 часов.*

Классификация способов лечения.

Показания и противопоказания к каждому методу.

Биологический метод лечения пульпита. Методы сохранения пульпы.

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

Экстирпационный метод лечения пульпита.

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

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

## *Тема 9. Очищение канала – 5 часов.*

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

*Тема 10. Пломбирование корневых каналов – 11 часов.*

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

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

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

*Тема 11. Оценка качества эндодонтического лечения - 3 часа.*

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

*Тема 12. Ошибки и осложнения при лечении пульпита – 3 часов.*

Причины. Возможные последствия. Способы устранения.

*Тема 13. Морфология, физиология периодонта - 5 часов.*

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

*Тема 14. Этиология, патогенез, патологическая анатомия верхушечного периодонтита – 5 часов.*

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

*Тема 15. Классификация. Клиническая картина верхушечного периодонтита – 10 часов.*

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

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

*Тема 16. Диагностика верхушечного периодонтита – 7 часов.*

Алгоритм постановки диагноза. Значение рентгенодиагностики. Дифференциальная диагностика.

*Тема 17. Лечение верхушечного периодонтита – 17 часов.*

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

Физиотерапевтическое лечение.

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

Оформление листа нетрудоспособности.

*Тема 18. Особенности obturации корневых каналов при лечении периодонтитов – 3 часа.*

Препараты, техника исполнения. Рентгенконтроль.

*Тема 19. Консервативно – хирургические методы лечения периодонтита – 5 часов.*

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

*Тема 20. Ошибки и осложнения при лечении верхушечного периодонтита – 11 часов.*

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

*Тема 21. Восстановление зуба после эндодонтического лечения – 11 часов.*

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

Профилактика периодонтита.

*Тема 22. Защита академической истории болезни – 7 часов.*

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

*Тема 1. Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта – 3 часа.*

Морфология и физиология СОПР. Возрастные изменения. Функции.

Первичные и вторичные морфологические элементы на слизистой.

Основные патологические процессы в СОПР.

Обследование пациентов с заболеваниями СОПР.

Классификация заболеваний слизистой полости рта.

*Тема 2. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта - 3 часа.*

Механическая травма. Химическая травма. Физическая травма.

Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 3. Язвенно – некротический гингиво-стоматит Венсана – 3 часа.*

Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Показания к госпитализации.

*Тема 4. Грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта – 4 часа.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 5. Герпетическая инфекция – 7 часов.*

Острый герпетический стоматит. Хронический рецидивирующий герпес.

*Herpes labialis.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 6. Аллергические поражения слизистой оболочки полости рта – 5 часов.*

Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Гальванизм. Многоформная экссудативная эритема.

*Тема 7. Хронические рецидивирующие афты - 4 часа.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Афты Сеттона.*

*Тема 8 . Пузырные заболевания слизистой оболочки полости рта - 3 часа.*

Вульгарная пузырчатка. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 9. Красный плоский лишай – 5 часов.*

Клиника различных форм КПЛ, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 10. Лейкоплакия – 4 часа.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 11. Состояние слизистой полости рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Заболевания языка – 3 часа.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 12. Состояние слизистой полости рта при болезнях крови – 3 часа.*

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 13. Хейлиты - 6 часов.*

Формы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

*Тема 14. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта – 4 часа.*

Факультативные и облигатные предраки. Клиника. Тактика стоматолога-терапевта.

Симптоматическое лечение.

*Тема 15. Проявления туберкулеза и сифилиса в полости рта – 3 часа.*

Клиника. Диагностика. Тактика стоматолога-терапевта. Симптоматическое лечение.

*Тема 16. Стоматологические аспекты ВИЧ – 3 часа.*

ВИЧ-инфекция. Проявления в полости рта на разных стадиях заболевания. Тактика стоматолога-терапевта.

*Тема 17. Возрастные изменения зубов (твердых тканей, пульпарной камеры, периодонта) – 3 часа.*

*Тема 18. Кариез и некариозные поражения зубов в пожилом возрасте – 6 часов.*

Особенности течения и лечения кариеса в пожилом возрасте, кариес корня. Повышенная стираемость зубов. Клиника. Диагностика. Лечение.

*Тема 19. Особенности эндодонтического лечения в пожилом возрасте - 6 часов.*

#### **4. Раздел «клиническая стоматология»:**

*Тема 1. Кариез зубов – 31 час.*

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

*Тема 2. Некариозные поражения зубов - 17 часов.*

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

*Тема 3. Пульпит зубов – 30 часов.*

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

Разбор сложных клинических случаев.

*Тема 4. Верхушечный периодонтит – 24 часа.*

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

*Тема 5. Физические методы лечения в терапевтической стоматологии – 20 часов.*

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

*Тема 6. Отбеливание зубов – 14 часов.*

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

## **2. Учебно-тематический план**

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 |                                  |   |             | ОПК-11                  | ПК-8 | ПК-9 | ПК-13 | ПК-17    |  |  |
| 1  | 2  | 3        | 4                       | 5   | 6                    | 7             | 8                                | 9   | 10          | 11                      | 12   | 13   | 14    | 15       | 16   |  |
| <i>1. Раздел «Кариеология и некариозные поражения зубов»</i> |  |          |                         |   |                      |               |                                  |   |             |                         |      |      |       |          |  |  |
| 1.1.   | 2  |          |                         | 3   |                      | 5             |                                  | 5   |             |                         |      | X    |       | ЛВ, УИРС | Р  |  |
| 1.2.   |  |          |                         | 6   |                      | 6             | 1                                | 7   | X           |                         |      |      |       | КС       | Т, С   |  |
| 1.3.   | 2  |          |                         | 3   |                      | 5             | 1                                | 6   |             |                         |      |      | X     | ЛВ, КС   | Т, С, Р  |  |
| 1.4.   | 2  |          |                         | 3   |                      | 5             | 0,5                              | 5,5   |             |                         |      |      | X     | ЛВ, КС   | Т, С, Р  |  |
| 1.5.   | 2  |          |                         | 3   |                      | 5             | 0,5                              | 5,5   |             |                         |      |      | X     | ЛВ, КС   | Т, С, Р  |  |
| 1.6.   | 1  |          |                         | 6   |                      | 7             | 1                                | 8   |             |                         |      |      | X     | ЛВ, КС   | Т, С   |  |
| 1.7.   | 1  |          |                         | 6   |                      | 7             | 1                                | 8   |             | X                       |      |      |       | ЛВ, КС   | Т, С, Пр   |  |



|                               |           |  |  |            |  |            |           |            |   |   |   |   |   |  |                     |             |
|-------------------------------|-----------|--|--|------------|--|------------|-----------|------------|---|---|---|---|---|--|---------------------|-------------|
| 1.23.                         | 4         |  |  | 24         |  | 28         | 3,5       | 31,5       | X | X | X | X | X |  |                     | Пр          |
| <b>ВСЕГО:</b>                 | <b>36</b> |  |  | <b>135</b> |  | <b>171</b> | <b>27</b> | <b>198</b> |   |   |   |   |   |  |                     |             |
| <b>2. Раздел «Эндодонтия»</b> |           |  |  |            |  |            |           |            |   |   |   |   |   |  |                     |             |
| 2.1.                          |           |  |  | 6          |  | 6          | 2         | 8          |   |   |   |   | X |  | КС                  | Т,С         |
| 2.2.                          |           |  |  | 3          |  | 3          | 1         | 4          |   |   |   |   | X |  | КС                  | С           |
| 2.3.                          |           |  |  | 3          |  | 3          | 1         | 4          |   |   |   |   | X |  | КС                  | Т,С         |
| 2.4.                          | 2         |  |  | 9          |  | 11         | 2         | 13         |   | X |   |   | X |  | ЛВ,КС               | Т,С,Пр      |
| 2.5.                          |           |  |  | 3          |  | 3          | 2         | 5          | X |   |   |   |   |  | Т,УИРС              | Т,С,Р       |
| 2.6.                          |           |  |  | 6          |  | 6          | 2         | 8          |   | X |   |   |   |  | КС,УИРС             | С,ЗС,Р      |
| 2.7.                          |           |  |  | 6          |  | 6          | 2         | 8          | X |   |   |   | X |  | КС                  | Т,С,Пр      |
| 2.8.                          | 6         |  |  | 11         |  | 17         | 2         | 19         |   |   | X |   |   |  | ЛВ,УИРС             | С,ЗС,Р      |
| 2.9.                          | 2         |  |  | 3          |  | 5          | 1         | 6          | X |   | X |   |   |  | ЛВ,МК,<br>УИРС      | С,Р,Пр      |
| 2.10.                         | 2         |  |  | 9          |  | 11         | 3         | 14         | X |   | X |   |   |  | ЛВ,КС,МК,Т,<br>УИРС | С, Р, Пр,Тр |
| 2.11.                         |           |  |  | 3          |  | 3          | 1         | 4          |   |   |   | X | X |  | ЛВ,КС               | С,Пр        |
| 2.12.                         |           |  |  | 3          |  | 3          | 1         | 4          |   |   |   |   | X |  | ЛВ,КС,УИРС          | С,Р,Пр      |
| 2.13.                         | 2         |  |  | 3          |  | 5          | 1         | 6          |   |   |   |   | X |  | ЛВ,КС               | Т,С         |

|   |           |  |            |  |            |           |            |   |   |   |   |   |  |                    |               |
|---|-----------|--|------------|--|------------|-----------|------------|---|---|---|---|---|--|--------------------|---------------|
| 2.14.   | 2         |  | 3          |  | 5          | 1         | 6          |   | X |   |   |   |  | ЛВ,КС              | С             |
| 2.15.   | 1         |  | 9          |  | 10         | 1         | 11         |   |   |   |   | X |  | ЛВ,КС              | С,ЗС,Т        |
| 2.16.   | 1         |  | 6          |  | 7          | 1         | 8          |   | X |   |   |   |  | ЛВ,КС              | С,ЗС,Пр       |
| 2.17.   | 2         |  | 15         |  | 17         | 2         | 19         |   |   | X |   |   |  | ЛВ,КС,МК,Т<br>УИРС | С,ЗС,Пр,Р     |
| 2.18.   |           |  | 3          |  | 3          | 0,5       | 3,5        |   |   | X |   |   |  | ЛВ,КС              | С,Пр          |
| 2.19.   | 2         |  | 3          |  | 5          | 0,5       | 5,5        |   |   |   |   | X |  | ЛВ,КС              | С,ЗС,Пр       |
| 2.20.   | 2         |  | 9          |  | 11         | 1         | 12         |   |   |   |   | X |  | ЛВ,КС,<br>УИРС     | С,ЗС,Р,<br>Пр |
| 2.21.   | 2         |  | 9          |  | 11         | 1         | 12         |   |   | X | X | X |  | Л,КС,МК<br>УИРС    | С,ЗС,Р,<br>Пр |
| 2.22.   |           |  | 7          |  | 7          | 2         | 9          |   |   |   |   | X |  | ИБ                 | ИБ            |
| <b>Экзамен</b>  |           |  |            |  |            | <b>27</b> |            |   |   |   |   |   |  |                    |               |
| <b>ВСЕГО:</b>   | <b>26</b> |  | <b>132</b> |  | <b>158</b> | <b>31</b> | <b>189</b> |   |   |   |   |   |  |                    |               |
| <b>3. Раздел «геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта»</b> |           |  |            |  |            |           |            |   |   |   |   |   |  |                    |               |
| 3.1.  |           |  | 3          |  | 3          | 1         | 4          |   | X |   |   | X |  | КС,<br>УИРС        | Т,С,Пр        |
| 3.2.  |           |  | 3          |  | 3          | 0,5       | 3,5        | X | X | X |   | X |  | КС                 | С,Р,Пр        |



|   |           |  |            |  |            |            |            |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |
|---|-----------|--|------------|--|------------|------------|------------|---|---|---|--|--|---|-------------------|----------|--|
|   |           |  |            |  |            |            |            |   |   |   |  |  | X |                   |          |  |
| 3.18.                                       |           |  | 6          |  | 6          | 0,5        | 6,5        | X | X | X |  |  |   | КС                | С,Пр     |  |
| 3.19.                                       |           |  | 6          |  | 6          | 0,5        | 6,5        | X | X | X |  |  |   | КС                | С,Пр     |  |
| <b>ВСЕГО:</b>                               | <b>12</b> |  | <b>66</b>  |  | <b>78</b>  | <b>12</b>  | <b>90</b>  |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |
| <b>4. Раздел «клиническая стоматология»</b> |           |  |            |  |            |            |            |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |
| 4.1.  | 2         |  | 29         |  | 31         | 10         | 41         | X | X | X |  |  | X | КС,УИРС,<br>МК,Тр | Т,С,Р,Пр |  |
| 4.2.  | 2         |  | 15         |  | 17         | 6          | 23         | X | X | X |  |  | X | КС,УИРС,<br>МК    | Т,С,Пр   |  |
| 4.3.  | 4         |  | 26         |  | 30         | 12         | 42         | X | X |   |  |  | X | КС,Тр,УИРС        | С,ЗС,Пр  |  |
| 4.4.  |           |  | 24         |  | 24         | 10         | 34         | X | X | X |  |  | X | КС,Тр,Т,УИР<br>С  | С,Т,Пр   |  |
| 4.5.  | 4         |  | 16         |  | 20         | 4          | 24         |   |   |   |  |  | X | Л, КС             | С,Р,Пр   |  |
| 4.6.  | 4         |  | 10         |  | 14         | 2          | 16         | X |   |   |  |  | X | ЛВ,КС             | С,Пр     |  |
| <i>Зачет</i>                                |           |  |            |  |            |            |            |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |
| <b>ВСЕГО:</b>                               | <b>16</b> |  | <b>120</b> |  | <b>136</b> | <b>44</b>  | <b>180</b> |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |
| <b>ИТОГО:</b>                               | <b>90</b> |  | <b>453</b> |  | <b>543</b> | <b>141</b> | <b>684</b> |   |   |   |  |  |   |                   |          |  |

**Список сокращений: Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), тренинг (Т), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), 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, ИБ – написание и защита истории болезни, 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

- тестирование исходного уровня знаний
- собеседование на занятиях по текущему материалу с выставлением оценок
- решение ситуационных задач по теме занятия
- представление рефератов, компьютерных презентаций

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. Методом химической (холодной) стерилизации стерилизуют:

- 1) зеркала, изделия из стекла
- 2) перевязочный материал
- 3) одноразовые шприцы
- 4) наконечники
- 5) боры

2. При пломбировании кариозных полостей методом «открытого сэндвича» прокладка:

- 1) накладывается на дно и стенки
- 2) перекрывается композитом
- 3) накладывается на края полости
- 4) не накладывается
- 5) не перекрывается композитом

3. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:

- 1) всех формах пульпита
- 2) острых формах пульпита
- 3) хроническом фиброзном пульпите
- 4) хроническом гангренозном пульпите
- 5) хроническом гипертрофическом пульпите

4. Болезненная пальпация по переходной складке, подвижность зуба - симптомы, характерные для:

- 1) хронического периодонтита в стадии ремиссии
- 2) обострения хронического периодонтита
- 3) хронического пульпита
- 4) острого пульпита
- 5) кариеса

Эталоны ответов: 1–1, 2–5, 3–1, 4–2

Критерии оценки тестового контроля:

«зачтено» – если правильный ответ дан на 60 % вопросов и более

«не зачтено» – если правильный ответ дан менее чем на 60 % вопросов

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие группы пломбировочных материалов (с примерами) показаны для пломбирования кариозной полости средней глубины II класса по Блэку.
2. Способы определения рабочей длины корневого канала.
3. Методы препарирования хорошо проходимого корневого канала.
4. Опишите рентгенологическую картину при хроническом гранулематозном периодонтите.
5. Классификация форм красного плоского лишая.

*Критерии оценки при собеседовании:*

- «отлично» - студент обнаружил глубокие знания программного материала, владеет профессиональным языком, осуществляет изложение программного материала на различных уровнях его представления
- «хорошо» - студент показал полное знание программного материала
- «удовлетворительно» - студент обнаружил достаточный уровень знаний основного программного материала, но допустил погрешности при его изложении
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе множественные ошибки принципиального характера

Примеры ситуационных задач:

*Задача 1.* Пациент К. 25 лет обратился к стоматологу – терапевту с жалобами на кратковременные умеренные боли от холодного, проходящие сразу после устранения раздражителя, в зубе 36. Боли появились после выпадения пломбы. При осмотре на дистально-окклюзионной поверхности зуба 36 обнаружена глубокая кариозная полость. ЭОД = 10мкА.

Задание: проведите необходимые дополнительные методы исследования  
поставьте диагноз  
предложите возможные варианты лечения

Ответ: 1 - дополнительные методы исследования – холодовая проба  
2 – диагноз – хронический рецидивирующий глубокий кариес дистально-окклюзионной поверхности зуба 36(II класс по Блэку) K02.8  
3 – лечение

- а) анестезия (интралигаментарная или торусальная)
- б) препарирование кариозной полости
- в) медикаментозная обработка полости
- г) пломбирование полости – лечебная, изолирующая подкладка, пломба СТК или лечебная подкладка, пломба СИЦ (отсроченное пломбирование) и замена пломбы через полгода на СТК

*Задача 2.* Пациент С. 45 лет обратился к стоматологу-терапевту с жалобами на самопроизвольные приступообразные пульсирующие боли в зубе 17 в течение 2-х дней. В прошлом в этом зубе неоднократно отмечались самопроизвольные ноющие боли. Пациент стоматолога посещает нерегулярно. При осмотре – на медиально-окклюзионной поверхности зуба 17 глубокая кариозная полость, зондирование дна резко болезненно в одной точке, перкуссия зуба безболезненна.

Задание: проведите необходимые дополнительные методы исследования  
поставьте диагноз  
опишите варианты анатомического строения зуба  
предложите возможные варианты лечения

Ответ: 1 – дополнительные исследования – внутриротовой прицельный рентгеновский снимок зуба 17, холодовая проба, ЭОД  
2 – диагноз – обострение хронического фиброзного пульпита зуба 17 (K04.0)  
3 – анатомическое строение зуба

- а) три корня - три канала: нёбный, медиально-щечный, дистально-щечный
- б) три корня - четыре канала: нёбный, 2 медиально-щечных, дистально-щечный
- 4 – витальный или девитальный экстирпационный метод лечения пульпита

*Критерии оценки при решении ситуационных задач:*

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему науч-

ным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанных на данных доказательной медицины

- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала

- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знаний основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера

*Темы рефератов и/или презентаций:*

- ✓ Деонтология и охранительный режим в клинике терапевтической стоматологии. (Взаимоотношения: врач-больной, врач-врач, врач - средний и младший медперсонал).
- ✓ Методы подготовки и стерилизации инструментария в клинике терапевтической стоматологии.
- ✓ Основные профессиональные заболевания врача-терапевта-стоматолога, их предупреждение.
- ✓ Гигиена полости рта, предупреждение кариеса и здоровье человека.
- ✓ Пломбировочные материалы последнего десятилетия для пломб (краткая характеристика). Основные требования, предъявляемые к "идеальному" пломбировочному материалу.
- ✓ Современные адгезивные системы.
- ✓ Сложные кариозные полости - особенности лечения (выбор материала, дополнительные способы фиксации).
- ✓ Причины рецидива кариеса, зависящие от различных факторов (от этапов формирования полостей до наложения пломб из различных пломбировочных материалов).
- ✓ Обезболивание в одонтологии: методы, средства.
- ✓ Аллергические реакции на анестетики в клинике терапевтической стоматологии. Их предупреждение и оказание неотложной помощи.
- ✓ Эндодонтические инструменты последнего поколения.
- ✓ Редкие формы пульпита( конкрементозный, пародонтогенный, ятрогенный).
- ✓ Физические методы диагностики и лечения осложнённых форм кариеса (пульпит, периодонтит).
- ✓ Современные способы медикаментозной обработки корневых каналов.
- ✓ Пломбировочные материалы для корневых каналов (требования, состав, свойства, преимущества и недостатки).
- ✓ Консервативные методы восстановления очагов деструкции костной ткани за верхушкой корня при периодонтитах.
- ✓ Депо- и нанофорез корневых каналов.
- ✓ Ошибки и осложнения при лечении пульпита, профилактика и их устранение.
- ✓ Ошибки и осложнения при лечении периодонтита, профилактика и их устранение.
- ✓ Терапевтические методы восстановления зубов после эндодонтического лечения.
- ✓ Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта.
- ✓ Алгоритм лечения пациентов с патологией слизистой оболочки полости рта (этиотропное, патогенетическое...).
- ✓ Редкая форма микотического поражения слизистой оболочки рта – лептотрихоз.
- ✓ Механизм аллергических реакций – гиперчувствительность немедленного и замедленного типа.
- ✓ Многоформная экссудативная эритема.
- ✓ Стоматолог и ВИЧ-инфекция, гепатиты.
- ✓ Влияние заболеваний сердечно-сосудистой системы на состояние и заболевания слизистой оболочки рта.

- ✓ Влияние заболеваний эндокринной системы на состояние и заболевания слизистой оболочки рта.
- ✓ Онкологическая настороженность стоматолога.
- ✓ Профилактика внутрибольничной инфекции в стоматологии.
- ✓ Дисбиоз полости рта.
- ✓ Красная волчанка.

*Критерии оценки реферата и/или презентации (зачтено/не зачтено):*

- соответствие содержания теме
- глубина и полнота раскрытия темы
- адекватность передачи содержания первоисточника
- логичность, связность
- доказательность
- структурная упорядоченность (наличие введения, основной части, заключения, их оптимальное соотношение)
- оформление (наличие плана, списка литературы, культура цитирования, сноски и т. д.)
- языковая правильность

Оценка «не зачтено» выставляется при несоблюдении одного из критериев.

#### **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**

- проводить осмотр и клиническое обследование пациентов
- обосновывать необходимость и объем дополнительных исследований и консультаций
- интерпретировать результаты обследований
- диагностировать терапевтические стоматологические заболевания зубов и слизистой полости рта
- обосновывать, планировать и применять основные методы терапевтического лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, слизистой полости рта и губ
- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию основных стоматологических терапевтических заболеваний в соответствии с медицинскими показаниями
- проводить профилактику возможных осложнений в развитии заболеваний
- использовать методы профилактики в комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление стоматологического здоровья и формирование здорового образа жизни
- анализировать качество оказания терапевтической стоматологической помощи

*Критерии оценки выполнения практических навыков:*

«отлично» - студент обладает отличными мануальными навыками, знает методику выполнения практических умений, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., безошибочно полностью самостоятельно выполняет задание

«хорошо» – студент знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«удовлетворительно» – студент знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые можно исправить при коррекции их преподавателем

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

## 2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен и зачёт)

Экзамен проводится в три этапа в конце 8 семестра с оценкой по четырех балльной шкале

- 1- практические навыки проверяются в конце цикла практических занятий
- 2- тест-контроль проводится в компьютерном классе
- 3- собеседование (решение ситуационных задач)

Примеры заданий по контролю освоения практических навыков:

- препарировать полость I класса по Блэку на окклюзионной поверхности зуба 36 для пломбирования композитом химического отверждения
- запломбировать полость V класса по Блэку в зубе 14 СИЦ
- препарировать корневой канал зуба 11 методикой Step back
- запломбировать корневой канал зуба 45 методом латеральной конденсации

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«отлично» - студент обладает отличными мануальными навыками, знает методику выполнения практических умений, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., безошибочно полностью самостоятельно выполняет задание

«хорошо» – студент знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

«удовлетворительно» – студент знает основные положения методики выполнения практических навыков, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неприципиальные ошибки, которые самостоятельно не осознает и исправить не может

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

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:

- 1) перекись водорода, эфир
- 2) раствор хлоргексидина
- 3) царскую водку
- 4) раствор йода
- 5) спирт, эфир

2. Антидотом мышьяковистой кислоты являются препараты:

- 1) метронидазола (трихопола)
- 2) облепихового масла
- 3) витамина А
- 4) брома
- 5) йода

3. Для препарирования корневого канала методикой Step back используют инструменты:

- 1) пульпэкстракторы, Н-файлы

- 2) К-римеры, плагеры
- 3) К-римеры, К-файлы
- 4) К-файлы, Н-файлы
- 5) протейперы

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

Критерии оценки тестового контроля:

«зачтено» – правильный ответ дан на 60 % вопросов и более

«не зачтено» – правильный ответ дан менее чем на 60 % вопросов

Примеры ситуационных задач:

*Задача 1.* Пациент А. направлен стоматологом-ортопедом для терапевтической подготовки полости рта к протезированию. При осмотре полости рта на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области проекции верхушки медиального корня зуба 36 обнаружен свищ со скудным гнойным отделяемым. На окклюзионной поверхности зуба обширная пломба, перкуссия зуба безболезненна. ЭОД – зуб не реагирует на ток 100 мкА.

Задание: проведите необходимые дополнительные методы исследования  
 проведите дифференциальную диагностику  
 поставьте диагноз  
 опишите варианты анатомического строения зуба  
 предложите возможные варианты лечения

*Ответ:*

- дополнительные исследования: прицельная внутриротовая рентгенография зуба 36, ОПТГ, КТ
- дифференциальная диагностика: с другими формами периодонтита
- диагноз: хронический гранулирующий периодонтит зуба 36
- варианты строения зуба: 3 корня-3 канала, 3 корня-4 канала(дополнительный MB2)
- варианты лечения:
  - 1) если зуб ранее эндодонтически не лечен, показано эндодонтическое лечение и заапикальная терапия через каналы
  - 2) если зуб ранее эндодонтически лечен, показано повторное эндодонтическое лечение (ретрит)
  - 3) если зуб ранее эндодонтически лечен и невозможен ретрит (или неудача), рассмотреть вариант консервативно-хирургического лечения

*Задача 2.* Пациентка Р. 60 лет обратилась к стоматологу-терапевту с жалобами на повышенную чувствительность зубов на холодное, кислое. При осмотре: на вестибулярной поверхности всех сохранившихся зубов в пришеечной области имеются дефекты твёрдых тканей в виде треугольников с гладкой плотной поверхностью. Реакция на холод сильная, кратковременная. Пациентка лечится у эндокринолога по поводу гиперфункции щитовидной железы, в анамнезе аллергическая реакция на лидокаин.

Задание: проведите дифференциальную диагностику  
 поставьте диагноз  
 предложите возможные варианты лечения в зависимости от глубины дефектов и соматического статуса пациентки

- Ответ:*
- дифференциальная диагностика: кариес, гипоплазия твёрдых тканей зуба и эрозия эмали
  - диагноз: клиновидные(абфракционные) дефекты
  - лечение: глубокие дефекты-пломбирование, поверхностные-обработка десенситайзерами, коррекция методики чистки зубов, подбор средств гигиены
  - при проведении анестезии использовать анестетики на основе артикаина(желательно после аллергологических проб)

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- «отлично» - студент обнаружил системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеет научным языком, осуществляет изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеет современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанных на данных доказательной медицины
- «хорошо» - студент показывает полное знание программного материала
- «удовлетворительно» - студент обнаруживает достаточный уровень знаний основного программного материала, но допускает много непринципиальных погрешностей при его изложении
- «неудовлетворительно» - студент не смог поставить диагноз или поставил его неправильно или допускает при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера

Итоговая оценка за экзамен выставляется:

- «отлично» - при получении оценки «отлично» за практические навыки и собеседование, «зачтено» за тестовый контроль
- «отлично» за решение ситуационной задачи, «хорошо» или «отлично» за практические навыки, «зачтено» за тестовый контроль
- «хорошо» - при получении оценки «хорошо» за практические навыки и собеседование, «зачтено» за тестовый контроль
- «хорошо» за решение ситуационной задачи, «хорошо» или «отлично» за практические навыки, «зачтено» за тесты
- «отлично» за решение ситуационной задачи, «удовлетворительно» за практические навыки, «зачтено» за тесты
- «удовлетворительно» - при получении оценки «удовлетворительно» за практические навыки и собеседование, «зачтено» за тесты
- «удовлетворительно» за решение ситуационной задачи, «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» за практические навыки, «зачтено» за тесты
- «удовлетворительно» за решение ситуационной задачи, «отлично» или «хорошо» за практические навыки, «не зачтено» за тесты
- «отлично» или «хорошо» за решение ситуационной задачи, «неудовлетворительно» за практические навыки, «зачтено» за тесты
- «отлично» или «хорошо» за решение ситуационной задачи, «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» за практические навыки, «не зачтено» за тесты
- «неудовлетворительно» - при получении оценки «неудовлетворительно» за решение ситуационной задачи
- при получении оценки «неудовлетворительно» за практические навыки и «не зачтено» за тесты

Зачёт проводится в два этапа в конце X семестра с оценкой «зачтено/не зачтено»

1 - практические навыки

2 - тест-контроль проводится в компьютерном классе

Примеры заданий по контролю освоения практических навыков:

- препарировать полость II класса по Блэку на медиально-окклюзионной поверхности зуба 46 для пломбирования светоотверждаемым композитом
- запломбировать корневой канал зуба 11 методом латеральной конденсации
- подготовить пост-канал в небном корне зуба 26
- фиксировать пост в небном канале зуба 26

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. *Диагностические клетки при истинной пузырьчатке:*

- 1) Тцанка
- 2) Лангханса
- 3) атипичные
- 4) эозинофилы
- 5) гигантские многоядерные

2. *Группы риска развития кандидоза:*

- 1) злостные курильщики
- 2) лица, страдающие эпилепсией
- 3) мужчины в возрасте 30-60 лет
- 4) лица, страдающие бронхиальной астмой
- 5) лица, длительное время принимающие цитостатики, кортикостероиды

3. *Преимущества горячих методов пломбирования корневых каналов:*

- 1) не требуется силлер
- 2) простота манипуляций
- 3) трехмерная корневая пломба
- 4) быстрый метод пломбирования
- 5) не требует специальных инструментов

*Ответы:* 1 – 1, 2 – 5, 3 – 3

Критерии оценок выполнения практических навыков и заданий в тестовой форме те же что и на экзамене в конце 8 семестра.

Критерии итоговой оценки за зачёт:

«зачтено» - при получении положительной оценки за практические навыки, «зачтено» за тестовый контроль

«не зачтено» - при невыполнении хотя бы одного этапа зачёта

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

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

#### **а). Основная литература:**

1. Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учебное пособие / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. – 9-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 924 с.
2. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник. В 3-х ч. Ч. 1 : Болезни зубов / ред. Е. А. Волков, О. О. Янушевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 167 с.  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436196.html>

#### **б). Дополнительная литература:**

1. Николаев, А. И. Фантомный курс терапевтической стоматологии [Текст] : учебник / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2015. – 431 с.
2. Обезболивание в эндодонтии [Текст] : учебное пособие / [А. Ж. Петрикас](#). – Москва : Медицинское информационное агентство, 2009 – 211 с.
3. Петрикас, А. Ж. Практическая одонтология, или что надо знать стоматологу о строении и функции зубов [Текст] : учебник / А. Ж. Петрикас, В. А. Румянцев. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2009 – 109с.
4. Рентгенодиагностика [Электронный ресурс] : презентация / [А. Ж. Петрикас](#) – Тверь : [б. и.], 2011 – 169 слайдов. (47 Мб.)
5. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник. В 3-х ч. Ч. 3: Заболевания слизистой оболочки рта. / ред. Г. М. Барер. - 2-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>
6. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : руководство к практике



- 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 Test Office Pro

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

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

#### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

Методические указания оформлены в виде *Приложения №2* к рабочей программе.

#### **Схема академической истории болезни (одонтология)**

- 1) Паспортные данные больного.
- 2) Жалобы больного.
- 3) Анамнез:  
анамнестические данные о болевом синдроме  
анамнестические данные о лечении зуба  
анамнестические данные общего характера.
- 4) Краткая характеристика общего состояния больного.
- 5) Стоматологический статус:  
состояние слизистой оболочки полости рта  
состояние краевого пародонта  
состояние зубов и зубных рядов (прикус, индекс КПУ), ИГПР, аномалии зубных рядов, аномалии зубов и др.
- 6) Местный статус:  
состояние десны, прилежащей к пораженному зубу  
данные пальпации десны, переходной складки  
данные осмотра зуба  
данные зондирования  
данные перкуссии  
реакция зуба на холод  
данные ЭОД  
описание рентгенограммы зуба  
другие характеристики местного статуса.
- 7) Данные лабораторных методов исследования.
- 8) Диагноз:
  - а) Предварительный диагноз заболевания, побудившего больного обратиться к стоматологу, с учётом данных общего, стоматологического и местного статуса.
  - в) Дифференциальная диагностика.
  - г) Окончательный диагноз.
- 9) План лечения:  
План лечения заболевания, с которым больной обратился к терапевту-стоматологу. Обязательны выбор и обоснование метода обезболивания, прописи лекарственных препаратов, характеристика пломбирочных материалов.
- 10) Дневник лечения.  
Подробно описываются все этапы лечения в первое и последующие посещения пациентом стоматолога, а также динамика заболевания.
- 11) Прогноз в зависимости от общего статуса больного, анатомических особенностей зуба, состояния периапикальных тканей и характера проведённого лечения.
- 12) Этиология и патогенез заболевания.

Материал излагается применительно к конкретному больному.

13) Патологическая анатомия.

14) Эпикриз.

История болезни пишется чётким почерком, без сокращения слов. Обязательны поля. Допустимо использование компьютера.

Критерии оценки истории болезни

«5» (отлично) – в истории болезни полностью представлены все разделы, проведена оценка основных и дополнительных методов исследования, обоснован и правильно сформулирован клинический диагноз заболевания по МКБ, дифференциальный диагноз проведен с учетом индивидуальных особенностей пациента, назначено правильное лечение с учетом индивидуальных особенностей больного, история болезни подана в срок (в соответствии с учебным планом).

«4» (хорошо) – в истории болезни полностью представлены все разделы, обоснован и правильно сформулирован клинический диагноз заболевания по МКБ или допущены несущественные ошибки в обосновании или формулировке диагноза, однако не выполнено какое-либо одно из перечисленных ниже требований (оценка основных и дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз и лечение с учетом индивидуальных особенностей пациента), история болезни подана не позже последнего дня учебного цикла.

«3» (удовлетворительно) – в истории болезни не полностью представлены все разделы, клинический диагноз заболевания сформулирован не в соответствии с требованиями МКБ, допущены ошибки в обосновании или формулировке диагноза, не выполнены два каких-либо из перечисленных требований (оценка основных и дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз и лечение с учетом индивидуальных особенностей пациента), история болезни подана позже последнего дня учебного цикла.

«2» (неудовлетворительно) – в истории болезни представлены не все разделы, клинический диагноз заболевания поставлен неправильно или сформулирован не в соответствии с требованиями МКБ, допущены ошибки в обосновании или формулировке диагноза, не выполнены три и более из перечисленных ниже требований (оценка основных и дополнительных методов исследования, дифференциальный диагноз и лечение с учетом индивидуальных особенностей пациента), история болезни подана позже последнего дня учебного цикла.

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

### ***Приложение № 3***

## **VII. Научно-исследовательская работа студента**

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках работы кружка СНО на кафедре терапевтической стоматологии.

Практикуется реферативная работа и проведение научных исследований с последующим выступлением на заседаниях кружка, итоговых научных студенческих конференциях в Твери, других городах России, за рубежом, а так же оформлением стендовых докладов. Осуществляется публикация в сборниках студенческих работ и Верхневолжском медицинском журнале.

## **VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами**

Прилагаются

**IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**  
Представлены в *Приложении № 4*

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

**ПК – 8** способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Показатели ЭОД при верхушечном периодонтите

- 1) 40-60 мкА
- 2) 80-99 мкА
- 3) менее 100 мкА
- 4) более 100 мкА

2. Общим симптомом острых форм пульпита является боль:

- 1) от сладкого
- 2) самопроизвольная
- 3) от холодного, проходящая после устранения раздражителя
- 4) от горячего, длительная, не проходящая после устранения раздражителя

3. Противопоказанием к физиотерапии является:

- 1) артрит тазобедренного сустава
- 2) herpes labialis
- 3) хронический гастрит
- 4) аневризма аорты

*Ответы: 1 – 4, 2 – 2, 3 - 4*

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

Перечень практических навыков:

- клинический осмотр пациента
- чтение прицельных внутриротовых рентгеновских снимков и ортопантомограмм

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Задание.* Пациентка Р., 49 лет, обратилась с жалобами на дискомфорт, чувство жжения в полости рта и наличие плотного белесоватого налета на языке и в подъязычном пространстве, который появился около недели назад к окончанию курса лечения антибиотиками по поводу воспаления легких. При осмотре при снятии налета шпателем со спинки языка обнажается гиперемированная болезненная поверхность. Пациентка отмечает наличие аллергии на лидокаин, витамин А.

Задание: - проведите и/или назначьте необходимые дополнительные методы исследования

- проведите дифференциальную диагностику

- поставьте диагноз
- составьте план лечения

*Ответ:* - дополнительные методы исследования- бактериологическое(соскоб на микрофлору), анализ крови на сахар

- дифференциальная диагностика: лейкоплакия, красный плоский лишай, стоматалгия, вторичный сифилис

- диагноз: острый псевдомембранозный кандидоз

- план лечения: санация полости рта, коррекция гигиены, противогрибковая терапия per os и местно, поливитамины, щадящая диета

### ПК – 9 готовность к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Для исследования корневого канала применяется:

- 1) игла Миллера
- 2) Н-файл №15
- 3) К-файл №10
- 4) плагер

2. Что образуется в результате объемной усадки фотокомпозита:

- 1) переломы коронки
- 2) продольные трещины корня
- 3) краевые щели (дебондинг)
- 4) отломы истонченных стенок

3. К ремиссии истинной пузырчатки приводит лечение:

- 1) антибиотиками
- 2) транквилизаторами
- 3) кортикостероидами
- 4) противогрибковыми препаратами

*Ответы:* 1 – 3, 2 – 2, 3 - 3

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

Перечень практических навыков:

- препарирование и пломбирование полостей всех классов по Блэку
- препарирование и пломбирование корневых каналов
- восстановление зуба после эндодонтического лечения

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Задание.* Пациент Д. 27 лет, баскетболист, обратился с жалобами на горизонтальный откол половины коронки и постоянную боль в зубе 21. Накануне вечером получил травму на тренировке. При осмотре – зуб 21 устойчив, в зоне перелома коронки виднеется обнажен-

ная пульпа бордового цвета. Пациент считает себя здоровым, гигиена полости рта неудовлетворительная, КПУ=18(где К=10)

Задание: - поставьте диагноз

- определите тактику ведения пациента

- предложите возможные варианты лечения и восстановления коронки зуба

*Ответ:* - диагноз: острый травматический пульпит зуба 21 (K04.0)

- тактика ведения пациента: оказание экстренной помощи (снятие болевого симптома) - витальная экстирпация пульпы и временное пломбирование канала, профессиональная гигиена и коррекция личной гигиены полости рта, эндодонтическое лечение зуба 21

- возможные варианты восстановления коронки зуба: пост + пломба, протезирование искусственной коронкой (возможно, с вкладкой)

### ПК – 13 готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Задание в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. *Что проводят для уменьшения негативного влияния объемной усадки при работе с фотокомпозитом:*

- 1) отверждение материала слоями толщиной более 2 мм
- 2) направленную полимеризацию сквозь твердые ткани зуба
- 3) отверждение материала под колпачком или матрицей
- 4) аппликацию жидкотекучего композита на дно и стенки полости

2. *Одним из факторов риска развития лейкоплакии слизистой рта является:*

- 1) хронический ринит
- 2) курение
- 3) сыроедение
- 4) прием кортикостероидов

3. *Для профилактики малигнизации эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая следует*

- 1) избегать инсоляции
- 2) принимать поливитаминные комплексы
- 3) пройти обследование и лечение у гастроэнтеролога
- 4) соблюдать режим труда и отдыха

*Ответы:* 1 – 4, 2 – 2, 3 - 3

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

*Задание.* Пациентка Д. 27 лет. Пришла на профилактический осмотр (беременность 4 недели). У пациентки полость рта санирована. Диагностирована гипоплазия эмали средней тяжести зубов 11, 21, 32, 31, 41, 42 и их гиперестезия. У мамы пациентки был поздний токсикоз беременности. Пациентка сменила место жительства, теперь проживает в районе с повышенным содержанием фтора в питьевой воде.

Задание: - предложите варианты лечения патологии зубов пациентки

- дайте рекомендации по профилактике такой же патологии и флюороза зубов у будущего ребенка

*Ответ:* - варианты лечения: эстетическое пломбирование дефектов или обработка десенси-  
ситайзерами(возможно восстановление после окончания периода грудного вскармлива-  
ния)

- рекомендации: совместно с гинекологом профилактика токсикоза беременных или  
уменьшение его симптоматики, употребление внутрь и приготовление еды на бутилиро-  
ванной воде (до достижения ребенком 8-летнего возраста), ребенку зубные пасты без фто-  
ра

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на  
уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, уме-  
ний и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе прак-  
тической деятельности):

*Задание.* Пациентка С.53 года. Обратилась с жалобами на наличие болезненной одиноч-  
ной «язвочки» по переходной складке, появившейся два дня назад. Подобные образования  
появлялись за последний год два раза. У пациентки возрастные гормональные нарушения,  
стала плаксивой, отмечает раздражительность и нарушения сна. При осмотре по переход-  
ной складке в области зубов 35 и 34 эрозия щелевидной формы размерами 0,6X0,3см с  
венчиком гиперемии на фоне неизменной слизистой.

*Задание:* - поставьте предварительный диагноз

- назначьте дополнительные обследования

- назначьте лечение и меры профилактики рецидивов

*Ответ:* - предварительный диагноз: хронические рецидивирующие афты

- дополнительные обследования: клинический анализ крови, реакция лейкоцитолиза,  
ОПТГ для выявления очагов хронической инфекции, в период ремиссии гистаминовая  
проба и кожные пробы с бактериальными аллергенами

- лечение: местно: обезболивание, антисептическая обработка, эпителизирующая терапия,  
физиолечение (ГНЛ); общее лечение: десенсибилизация, специфическая гипосенсибили-  
зация

- профилактика: санация полости рта, устранение очагов хронической инфекции

### ПК – 17 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на ос- нове доказательной медицины

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на  
уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью  
научной точности и полноты):

*Задание в тестовой форме*

Выберите один правильный ответ

*1. Одним из основных принципов доказательной медицины является проведение рандоми-  
зированного исследования, то есть:*

1) учитываются результаты всех участников исследования

2) учитываются результаты 50% участников исследования

3) учитываются результаты случайной выборки участников исследования

4) учитываются только результаты, подтверждающие цель исследования

*2. История болезни пациента может быть оформлена:*

1) в произвольной форме

2) с сокращениями слов

3) без указания диагноза по МКБ

4) согласно рекомендованному стандарту записи

*3. Качественным показателем работы стоматолога является:*

1) количество принятых пациентов за отчетный период

- 2) количество санированных пациентов за отчетный период
- 3) количество выполненных УЕТ за отчетный период
- 4) количество принятых пациентов в день за отчетный период

*Ответы:* 1 – 3, 2 – 4, 3 - 4

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

*Задание.* Написание и защита истории болезни по эндодонтии

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Задание.* Пациент М. 42 года. Обратился с жалобами на постоянное чувство дискомфорта в зубе 36. Проходил стоматологическое лечение в другой клинике около года назад. При осмотре на дистально-окклюзионной поверхности зуба 36 обширная пломба. Дистальный десневой сосочек отечен, гиперемирован. Перкуссия зуба 36 слабо болезненна.

На внутриротовой прицельной рентгенограмме зуба 36 корневые каналы запломбированы дробно до верхушек, у медиального корня очаг разряжения костной ткани около 4мм в диаметре с четкими границами, с дистальной поверхности нависающий край пломбы.

В ксерокопии истории болезни не указан пломбировочный материал для каналов, не указано был ли сделан рентгенконтроль пломбирования каналов.

*Задание:*- оцените качество проведенного лечения

- укажите принципиальные ошибки, допущенные при предыдущем лечении
- составьте и обоснуйте план лечения
- какие именно и в какие сроки объективные и субъективные признаки будут доказательством успешности Вашего лечения

*Ответ :*- качество проведенного лечения - неудовлетворительное

- принципиальные ошибки, допущенные при предыдущем лечении: неправильное оформление истории болезни, некачественная obturация каналов, нависающий край пломбы

- план лечения: удаление старой пломба, повторное эндодонтическое лечение, адекватное восстановление коронки зуба 36(пломба или пост + пломба или протезирование)

- показатели успешного лечения: отсутствие жалоб на зуб все последующее время после ретрита, отсутствие рентгенологических признаков изменения тканей периодонта через 1 год и 4 года после ретрита

**ОПК – 11** готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

*Задание* в тестовой форме

Выберите один правильный ответ

1. Для конденсируемых композитов характерна:

- 1) высокая эстетичность
- 2) высокая прочность
- 3) жидкая консистенция
- 4) недостаточная устойчивость к истиранию

2. Основным преимуществом амальгамы без гамма-2-фазы является:

- 1) устойчивость к коррозии
  - 2) пластичность
  - 3) изменение объема
  - 4) рентгеноконтрастность
3. Местная дарсонвализация оказывает действие:
- 1) противомикробное
  - 2) обезболивающее
  - 3) ранозаживляющее
  - 4) антиоксидантное

Ответы: 1 – 2, 2 – 1, 3 - 3

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

*Задание.* Пациентка Е., 35, лет находится на лечении у стоматолога терапевта по поводу обострения хронического верхушечного периодонтита 16. После пломбирования каналов у пациентки появилась незначительная тянущая боль, сильная боль при накусывании. От применения обезболивающих препаратов пациентка воздерживается в связи с язвой желудка.

Задание: - дайте общие рекомендации пациентке

- предложите возможные варианты физиолечения, обоснуйте свой выбор

*Ответ:* рекомендации: вывести зуб из окклюзии, щадящий режим, теплые содовые полоскания(возможны аппликации прополиса, голубой глины...)

- физиолечение: ГНЛ, АСБ + УВЧ

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

*Задание.* Пациент Г., 38 лет, обратился к стоматологу-терапевту с жалобами на периодические самопроизвольные умеренные ноющие боли в зубе 46 в течение 2-х дней, болезненность при накусывании. При осмотре – на окклюзионной поверхности зуба 46 обширная пломба, зуб розовато-фиолетового цвета, перкуссия слабо болезненна, пальпация по переходной складке с вестибулярной поверхности слабо болезненна. На внутриротовом рентгеновском снимке дистальный канал зуба запломбирован до апекса, медиальные – не прослеживаются, у верхушки медиального корня определяется очаг просветления округлой формы с четкими границами диаметром около 7 мм.

Задание:- поставьте диагноз

- предложите возможные варианты лечения (терапевтического, комбинированного, физиотерапевтического)

- назначьте фармакотерапию

*Ответ:-* диагноз: обострение хронического верхушечного периодонтита зуба 46 (киста)

- варианты лечения: а) инструментальное исследование медиальных корневых каналов, при их проходимости эндодонтическое лечение с заапикальной терапией

б) депо- или гальванофорез

в) гемисекция

г) ГНЛ или АСБ