

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

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной и воспитательной работе



*И.Ю. Колесникова*  
И.Ю. Колесникова

« 28 » августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Пародонтология**

для студентов 4-5 курсов

направление подготовки (специальность)  
стоматология (31.05.03)

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины  
обсуждена на заседании кафедры  
« 16 » июня 2020 г (протокол № 11)

*В.А. Румянцев*  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ проф. Румянцев В.А.

Разработчики рабочей программы:

д.м.н., проф. Румянцев В.А.  
к.м.н., доц. Родионова Е.Г.

**Тверь, 2020**

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

## II. Пояснительная записка

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

### 1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачами освоения дисциплины являются:

#### **медицинская деятельность:**

- предупреждение возникновения заболевания среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях;
- 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;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

#### **научно- исследовательская деятельность:**

- 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 пародонтология

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b> В результате изучения дисциплины студент должен:
<b>ПК-2</b> –обладать способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	<b>Уметь:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях;</li><li>• проводить профилактику и лечение больных болезнями пародонта, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;</li><li>• проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний пародонта, пропаганде здорового образа жизни.</li></ul> <b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• основы законодательства Российской Федерации, морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;</li></ul>

<p><b>ПК -8-</b> обладать способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p> <p><b>ПК -9</b> –обладать готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p><b>ПК -11</b> – обладать готовностью к определению необходимости применения</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов;</li> <li>• комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов;</li> <li>• порядок взаимодействия с другими врачами специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей- стоматологов</li> <li>• основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;</li> <li>• разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях пародонта;</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;</li> <li>• этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний пародонта.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;</li> <li>• обосновать фармакотерапию у конкретного больного при заболеваниях пародонта и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> <li>• применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;</li> <li>• работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами, аппаратурой.</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов;</li> <li>• свойства стоматологических материалов и препаратов, применяемых в стоматологической практике;</li> <li>• роль премедикации и седации при стоматологических вмешательствах у взрослых.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях пародонта;</li> </ul>
--	---

природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

**ПК – 12** – обладать готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

**ПК-18** – обладать способностью к участию в проведении научных исследований

- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при заболеваниях пародонта и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;

**Знать:**

- принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов;

**Уметь:**

- проводить профилактику и лечение больных с заболеваниями пародонта, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;

**Знать:**

- принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний пародонта;
- методы использования соответствующих химических средств и фармацевтических препаратов для контроля зубного налета, проведения местного фторирования, назначения питания с позиции здоровья полости рта;

**Уметь:**

- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую, специальную информацию);
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;

**Знать:**

- основы законодательства Российской Федерации, морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;
- требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

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

Дисциплина «пародонтология» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета. Содержательно закладывает основы знаний и практических умений в работе с пародонтологическими больными. Изучает основы диагностики заболеваний пародонта, принципы и отдельные элементы комплексного лечения больных с патологией пародонта. На кафедре пародонтологии обучающиеся совершенствуют свои знания и приобретенные компетенции по изученным ранее как стоматологическим, так и общемедицинским дисциплинам.

Преподавание основано на современных представлениях об общих принципах и методах диагностики, этиологии, классификациях, а также методах профилактики, лечения и диспансеризации, с учетом соответствующих принципов доказательной медицины. «Входные» знания, умения и готовность обучающихся к освоению дисциплины пародонтология приобретены в результате освоения предшествующих дисциплин. Кроме того, пародонтология непосредственно связана со стоматологическими дисциплинами: пропедевтика стоматологических заболеваний, стоматология детского возраста, терапевтическая, хирургическая, ортопедическая стоматология., процессе изучения которых, расширяются знания, навыки и формируются компетенции по успешной профессиональной деятельности врача - стоматолога.

**Уровень начальной подготовки** обучающегося для успешного освоения дисциплины «пародонтология»:

- *Иметь представление:*

о роли пародонта в сохранении единства зубочелюстной системы.

- *Знать:*

- анатомо-физиологические особенности тканей пародонтального комплекса;
- патофизиологические процессы, развивающиеся в пародонте при воспалении, дистрофии и функциональных нарушениях;
- методики обследования зубов и пародонта;
- методы обезболивания в стоматологии;
- методы лечения зубов и околозубных тканей;
- понимать механизмы действия лечебных препаратов, применяемые у больных пародонтитом;
- уметь выписывать рецепты лекарственных средств;
- знать асептику и антисептику.

**Перечень дисциплин и практик, усвоение которых обучающимися необходимо для изучения дисциплины «пародонтология»:**

- Анатомия человека - анатомия головы и шеи.

Разделы: анатомические особенности строения зубов, периодонта, челюстных костей, жевательных мышц, слюнных желез, языка.

- Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области.

Разделы: физиология систем органов, особенно пищеварительной (полость рта), обмен веществ и энергии, иммунитет, кровоснабжение и иннервация челюстно-лицевой области.

- 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, десневой жидкости, 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, периодонта, сосудов, нервов и лимфатической системы челюстно-лицевой области.

- Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи.

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

- Патологическая физиология - патофизиология головы и шеи.

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

- Микробиология, вирусология - микробиология полости рта.

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете, микрофлоре полости рта, флоре пародонтальных карманов, провоцирующих воспаление в околозубных тканях, методы исследования микробной флоры десневой борозды и пародонтального кармана.

- Пропедевтика внутренних болезней.

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

- Внутренние болезни, клиническая фармакология.

Разделы: группы лекарственных препаратов, используемых для лечения заболеваний воспалительного генеза, их классификация, особенности механизма действия, показания, противопоказания к применению, использование в общемедицинской, стоматологической и пародонтологической практике.

- Дисциплина «Пропедевтическая стоматология».

Разделы: ручные пародонтальные инструменты для снятия зубных отложений, их классификация и особенности работы в полости рта, хирургические инструменты, используемые для проведения операций на пародонте.

- Раздел «Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии».

Разделы: обезболивание при лечении зубов, при проведении профессиональной чистки зубов и оперативном вмешательстве на пародонте.

• Раздел «кариесология и заболевания твердых тканей зубов» дисциплины терапевтическая стоматология

Разделы: клинические и лабораторные методы обследования больных с заболеваниями зубов, клиника, диагностика и лечение кариеса, пульпита и периодонтита.

- Хирургическая стоматология и реконструктивная челюстно-лицевая хирургия.

Разделы: обезболивание в стоматологии, инструменты для удаления зубов, амбулаторных операций на пародонте, методики пародонтальной хирургии, особенности ведения больного в пред- и послеоперационный период.

• Раздел «Зубопротезирование (простое протезирование)» дисциплины ортопедическая стоматология .

Разделы: характер смыкания зубов, виды прикуса, травматическая окклюзия, методы ее определения и устранения, особенности протезирования больных с патологией пародонта.

**4. Объём дисциплины** составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов, в том числе 134 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем из них 36 часов для контроля и 82 часа самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины «пародонтология» используются следующие **образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:**

лекция-визуализация, ролевая учебная игра, просмотр видеofilьмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, самостоятельный прием

больных, подготовка и защита истории болезни, создание информационных бюллетеней, подготовка и защита рефератов, мультимедийных презентаций, участие в научно-практических конференциях, мастер-классах по различным вопросам стоматологии, олимпиадах по пародонтологии, Всероссийских выставок по стоматологии, учебно-исследовательская работа студентов, участие в ежегодных конференциях студенческого научного общества, дистанционные образовательные технологии – участие в телемостах, проводимых по актуальным проблемам стоматологии и пародонтологии в том числе.

#### **Элементы, входящие в самостоятельную работу обучающегося:**

- подготовка к собеседованию на семинарских практических занятиях и ролевым учебным играм;
- занятия с использованием фантомов и имитаторов;
- написание академической истории болезни;
- подготовка мультимедийных презентаций;
- работа в Интернете;
- подготовка к приему первичного больного или очередному этапу лечения в случаях, когда оно проводится за несколько посещений;
- заполнение амбулаторной истории болезни, листов учета принятых больных;
- посещение выставок стоматологического оборудования, где одновременно проводятся симпозиумы по различным проблемам современной стоматологии;
- работа с дополнительной специальной литературой;
- самостоятельная научно-исследовательская работа в объеме избранной темы.

Клинические практические занятия по пародонтологии проводятся в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники ТГМА и фантомном классе.

### **6. Формы промежуточной аттестации**

Итоговая аттестация – по окончании IX семестра – трехэтапный экзамен.

Рубежный контроль – VIII семестр – с использованием компьютерной программы.

Каждый студент, в зависимости от его активности в учебном процессе, оценивается по **балльно-рейтинговой системе баллов** - максимальная сумма – 135 баллов (см. приложение к рабочей программе)

### **III. Учебная программа дисциплины**

#### **1. Содержание дисциплины «пародонтология».**

Освоение дисциплины «пародонтология» осуществляется в VII, VIII и IX семестрах при помощи 3-х основных видов учебной работы: лекции, клинические практические занятия, семинарские занятия и самостоятельная подготовка студентов. Чтение лекций проводится профессором кафедры Румянцевым В.А., доцентом кафедры Виноградовой С.И., доцентом кафедры Родионовой Е.Г. с использованием современного материала. Наглядность изложения материала обеспечивается компьютерными презентациями, видеофильмами.

На семинарских занятиях преподаватель при помощи тестов и ситуационных задач оценивает теоретическую подготовку студента.

Клинические практические занятия проводятся в клинике терапевтической стоматологии поликлиники ТГМУ. На клинических практических занятиях обучающийся под контролем преподавателя проводит прием пациента - выполняет опрос, осмотр, вместе с преподавателем составляет план лечения и осуществляет необходимые лечебные манипуляции. По окончании работы оформляет амбулаторную историю болезни. Зачет обучающийся может получить только при выполнении плана клинической практической работы и достаточной теоретической подготовке. Большое значение на практических занятиях придается решению ситуационных задач. Для расширения кругозора



обучающимся рекомендуется работа с дополнительной литературой, просмотр видеофильмов, мультимедийных презентаций, представляющие различные современные технологии и методы диагностики и лечения, принятые в пародонтологии. Итоговый контроль (экзамен) проводится в конце IX семестра.

#### **Изучаемые разделы дисциплины «пародонтология»:**

#### **Раздел 1. *Анатомо-физиологические особенности пародонта* – 11 часов.**

**1.1. Тема: «Структурная биология пародонта. Десна, эпителиальное прикрепление. Межзубные промежутки».**

**1.2. Тема «Структурная биология пародонта: цемент зуба, периодонт, альвеолярная кость».**

**1.3. Тема: «Структурная биология пародонта. Кровоснабжение и иннервация. Функции».**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по оценке пародонтального статуса у больных с патологией пародонта с учетом знаний о структурной биологии пародонта.

**Задачи:** 1. Изучить особенности строения десны, эпителиального прикрепления и межзубных промежутков, цемента корня зуба, периодонтальной связки и альвеолярной костной ткани, особенности кровоснабжения и иннервации различных отделов пародонта, функции пародонта.

2. Адаптировать знания по строению тканей пародонтального комплекса для диагностики и лечения больных с патологией пародонта.

**Дается** понятие «пародонт». Детально разбирается анатомическое и гистологическое строение пародонта, его функции. Особое внимание уделяется строению зубодесневого соединения, межзубного промежутка, указывается их роль в развитии патологии зубов и тканей пародонта. Детализируются особенности кровообращения и иннервации тканей пародонта. При описании функций пародонта разъясняются процессы десневой экссудации, тканевой и гуморальной защиты. Обучающиеся получают сведения о внешнем виде и признаках здорового пародонта.

#### **Раздел 2. *Классификация и эпидемиология болезней пародонта. Этиология и патогенез болезней пародонта* – 13 часов.**

**2.1. Тема: «Этиология и эпидемиология заболеваний пародонта. Предрасполагающие факторы, клинические классификации».**

**2.2. Тема: «Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Теория биопленки, микробные комплексы. Механизмы повреждения пародонта».**

**2.3. Тема: «Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Компоненты иммунной системы. Реакция организма на внедрение пародонтопатогенов. Воспаление тканей пародонта. Образование пародонтального кармана»:**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по способности и готовности к выявлению причинных факторов в развитии заболеваний пародонта, а также к пониманию механизмов развития заболеваний пародонта у пациентов различного возраста.

**Задачи:** 1. Изучить факторы риска развития заболеваний пародонта;

2. Ознакомить с эпидемиологическими данными о распространенности гингивита и пародонтита; современной классификацией болезней пародонта.

3. Изучить основные механизмы развития воспалительных заболеваний пародонта.

С учетом данных ВОЗ изучается распространенность заболеваний пародонта. Подробно разбирается классификация болезней пародонта, утверждённая в 2011 году. Перечисляются и систематизируются этиологические факторы заболеваний пародонта. На основе функциональной модели с учетом этиологических факторов строится патогенетическая модель заболеваний пародонта. Детализируются процессы, происходящие в тканях пародонта при функциональной перегрузке, гиподинамией и микробной агрессии. Дается представление о концепции биопленки. С учетом знаний о воспалительном процессе изучаются основные этапы воспалительной реакции, причины

хронизации воспаления, периодических обострений, дальнейшего прогрессирования деструктивных процессов в околозубных тканях при гингивите, пародонтите, пародонтозе. Изучается состояние неспецифической и специфической защиты тканей пародонта при хроническом воспалении. Оценивается значимость иммунных механизмов в возникновении гингивита и пародонтита.

**Раздел 3. Клинико-рентгенологические, функциональные, микробиологические и другие методы обследования, принятые в пародонтологии – 36 часов.**

**3.1. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Структура диагноза. Клинические субъективные методы обследования. Опрос, анкетирование».**

**3.2. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Клинические объективные методы обследования. Пародонтальный статус. Компьютерная диагностика. Клинические пробы и индексы».**

**3.3. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Рентгенологические методы обследования пародонта. Внутриротовая рентгенография, ортопантомография, радиовизиография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография».**

**3.4. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Функциональные методы обследования больных. Оценка кровотока, напряжения кислорода и плотности кости».**

**3.5. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Современные микробиологические методы исследования».**

**3.6. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Общемедицинские анализы и тесты для выявления сопутствующей патологии и подготовки к хирургическому лечению».**

**3.7. Тема: «Диагностика заболеваний пародонта. Диагностические ошибки. Прогнозирование течения. «Бернская паутина».**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по способности и готовности к диагностике заболеваний пародонта у пациентов различного возраста.

**Задачи:** ознакомить студентов с основными клиническими и параклиническими методами обследования больных с патологией пародонта.

**Изучается** классификация клинических, лабораторных и функциональных методов диагностики заболеваний пародонта. Детально описываются способы визуально-инструментального обследования больных, клинические тесты и пробы, способы анализа рентгенограмм, наиболее часто используемые методы функциональной диагностики: реопародонтография, доплерография, полярография, рН-метрия и др. Изучаются ряд пародонтальных индексов.

**Раздел 4. Клиника и диагностика заболевания пародонта – 44 часов.**

**4.1. Тема: «Гингивит: классификация, клинико – морфологические и дифференциально диагностические признаки катарального и гипертрофического гингивита».**

**4.2. Тема: «Пародонтит. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки. Клинические особенности хронического генерализованного пародонтита. Деструктивные изменения костной ткани. Фуркационные дефекты» (2 занятия).**

**4.3. Тема: «Агрессивные формы пародонтита. Классификация. Клиника и дифференциально-диагностические признаки».**

**4.4. Тема: «Пародонтоз. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки».**

**4.5. Тема: «Общесоматические синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта».**

**4.6. «Дифференциальная диагностика заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз, идиопатические заболевания)».**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по способности и готовности к диагностике основных заболеваний пародонта у пациентов различного возраста.

**Задачи:** 1. Изучить клинические признаки и классификацию заболеваний пародонта.  
2. Уметь проводить дифференциальную диагностику различных форм заболеваний пародонта.

С учетом местных и общих причин развития воспаления в десне **изучаются** клинические признаки катарального и гипертрофического гингивита как локализованного, так и генерализованного. Изучаются клинико-рентгенологические признаки пародонтита, особенности течения данного заболевания, различные клинические формы. Разбираются главные симптомы, характерные для пародонтоза, отличающие его от воспалительных заболеваний. Оцениваются особенности легкой, средней и тяжелой степени поражения околозубных тканей при данной патологии. Изучаются ведущие признаки, характерные для большинства синдромов, проявляющихся в пародонте.

**Проводится** дифференциальная диагностика между воспалительными заболеваниями пародонта (гингивит, пародонтит) и дистрофическими (пародонтоз), синдромами, проявляющимися в пародонте, пародонтомами.

#### **Раздел 5. Комплексное лечение болезней пародонта – 79 час.**

**5.1. Тема: «Индивидуальная гигиена полости рта. Оценка и коррекция. Индексы гигиены».**

**5.2. Тема: «Основные средства гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Классификация. Принципы действия».**

**5.3. Тема: «Специальные средства и методы гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Показания к использованию. Галитоз и борьба с ним».**

**5.4. Тема: «Профессиональная гигиена полости рта у больных с патологией пародонта» (2 занятия).**

**5.5. Тема: «Местное медикаментозное консервативное лечение заболеваний пародонта. Препараты, формы и способы применения» (2 занятия).**

**5.6. Тема: «Системное лечение больных с патологией пародонта. Препараты, формы и способы применения» (2 занятия).**

**5.7. Тема: «Общие принципы хирургического лечения больных с заболеваниями пародонта. Неотложная хирургическая пародонтальная помощь. Закрытый кюретаж».**

**5.8. Тема: «Репаративные и регенеративные методы хирургического лечения (открытый кюретаж, лоскутные операции, направленная регенерация тканей). Показания, противопоказания, техника выполнения. Остеопластические материалы»**

**5.9. Тема: «Общие принципы физиотерапевтического лечения, показания, противопоказания к применению у больных с патологией пародонта».**

**5.10. Тема: «Физиотерапевтическое лечение больных воспалительными заболеваниями пародонта. Показания, противопоказания к применению, порядок назначения физиопроцедур».**

**5.11. Тема: «Физические методы в лечении пародонтоза».**

**5.12. Тема: «Ортопедическое лечение больных с патологией пародонта – адгезивное шинирование, пришлифовывание окклюзионной поверхности, показания, методики применения»**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по способности и готовности к обоснованному планированию и проведению комплексного лечения болезней пародонта.

**Задачи:**

1. Научится планировать комплексное лечение больных с патологией пародонта.

2. Освоить методики консервативного, хирургического, физиотерапевтического, ортопедического лечения больных с патологией пародонта.

**Изучается** классификация современных методов лечения заболеваний пародонта, разъясняются основные принципы лечения. Особое внимание уделено вопросам индивидуального планирования лечения и контроля его эффективности. Подробно освещается комплекс лечебных мероприятий, который выполняется на каждом этапе пародонтального лечения, раскрываются цели и задачи каждого этапа, последовательность проведения лечебных процедур, даются критерии оценки эффективности лечения больных с патологией пародонта, объясняются основные причины неудачного лечения.

**Раздел 6. Организация пародонтологической службы, профилактика и диспансеризация больных с патологией пародонта – 11 часов.**

**6.1. Тема: «Организация пародонтологической помощи населению»**

**6.2. Тема: «Профилактика заболеваний пародонта»**

**Цель изучения раздела:** формирование у обучающихся профессиональных компетенций по способности и готовности к обоснованному проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией.

**Задачи:** 1. Изучить систему профилактических мероприятий, направленных как на предупреждение развития болезней пародонта, так и улучшения качества жизни пациентов с патологией пародонта.

2. Ознакомить с основными установками и рекомендациями по организации лечебно-профилактической помощи больным с заболеваниями пародонта, изучить современные модели пародонтологической службы в стоматологических учреждениях, систему учёта труда на пародонтологическом приёме, принципы диспансерного наблюдения за больными с указанной патологией.

**Изучаются** 3-х уровневые модели организации пародонтологической службы в стоматологических учреждениях, система учёта труда на пародонтологическом приеме. Обосновывается необходимость диспансеризации больных с патологией пародонта, задачи и этапы диспансеризации, качественные и количественные показатели активного наблюдения за больными с патологией пародонта.

**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	экзамен/зачет				ОК-	ОПК-	ОПК-	ПК-,	ПК-		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1.Анатомо-физиологические особенности пародонта</b> 1.1«Структурная биология пародонта. Десна, эпителиальное прикрепление. Межзубные промежутки». 1.2. «Структурная биология пародонта: цемент зуба, периодонт, альвеолярная кость, кровоснабжение и иннервация. Функции».	2	-	-	6  3	-	8	3	11			ПК -8; 18			КОП, НПК, УИРС, ЛВ, О	Т, Пр, ЗС, С, Р
<b>2. Классификация и эпидемиология болезней пародонта. Этиология и патогенез болезней пародонта.</b> 2.1. «Этиология и эпидемиология заболеваний пародонта. Предрасполагающие	4  2	-	-	6  3	-	10  5	3	13	X		ПК-8; 9			ИБ, КОП, НПК, УИРС, Р, ЛВ,О	Т, Пр, ЗС, С, Р

<p>факторы, клинические классификации».</p> <p>2.2.«Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Теория биопленки, микробные комплексы. Механизмы повреждения пародонта».</p> <p>2.3.«Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Компоненты иммунной системы. Реакция организма на внедрение пародонтопатогенов. Воспаление тканей пародонта. Образование пародонтального кармана»</p>	2			3		2						
<p><b>3. Клинико-рентгенологические, функциональные, микробиологические и другие методы обследования пародонта</b></p> <p>3.1.«Структура диагноза. Клинические субъективные методы обследования. Опрос, анкетирование».</p> <p>3.2.«Клинические объективные методы обследования. Пародонтальный статус. Компьютерная диагностика. Клинические пробы и индексы»</p> <p>3.3.«Рентгенологические методы обследования пародонта. Внутриротовая рентгенография, ортопантомография, радиовизиография, компьютерная томография,</p>	4	6		15		25	11	36	X	ПК-9	ИБ, КОП, НПК, УИРС, Р, ЛВ, КС,О, МК,	Т, Пр, ЗС, ИБ, С, Д, Р
	2	3		3		3		5				
	1			3		4						

<p>магнитно-резонансная томография».</p> <p>3.4.«Функциональные методы обследования больных. Оценка кровотока, напряжения кислорода и плотности кости».</p> <p>3.5.«Современные микробиологические методы исследования».</p> <p>3.6. «Общемедицинские анализы и тесты для выявления сопутствующей патологии и подготовки к хирургическому лечению.</p> <p>3.7 «Диагностические ошибки. Прогнозирование течения.«Бернская паутина».</p>	1	3		3		4						
<p><b>4. Клиника и диагностика заболевания пародонта</b></p> <p>4.1.«Гингивит: классификация, клинико – морфологические и дифференциально-диагностические признаки катарального и гипертрофического гингивита».</p> <p>4.2. «Пародонтит. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки. Клинические особенности хронического генерализованного пародонтита. Деструктивные изменения костной ткани. Фуркационные дефекты»</p> <p>4.3. «Агрессивные формы пародонтита.</p>	4	9		15		28	16	44		ПК-8;9;18	ЛВ, МК,РИ,КС, ИБ, ВК,НПК, УИРС,О,Р	Т, Пр, ЗС, КР, ИБ, С
	2			3		5						
		3		3		6						

Классификация. Клиника и дифференциально-диагностические признаки». 4.4. «Пародонтоз. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки». 4.5. «Общесоматические синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта». 4.6. «Дифференциальная диагностика заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз, идиопатические заболевания)».	2			3		5							
		3				3							
		3		3		6							
<b>5. Комплексное лечение болезней пародонт</b> 5.1. «Индивидуальная гигиена полости рта. Оценка и коррекция. Индексы гигиены» 5.2. «Основные средства гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Классификация. Принципы действия». 5.3. «Специальные средства и методы гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Показания к использованию. Галитоз и борьба с ним» 5.4. «Профессиональная гигиена полости рта у больных с патологией пародонта» 5.5. «Местное	12	12		27		51	28	79		18	ПК-8; 9;11;	ЛВ, МК,РИ,КС, ИБ, ВК,НПК, УИРС,О,Р,ТР	Т, ПР, ЗС, КР, ИБ, С, Д
	2			3		3							
				3		5							
				3		3							
		3		3		6							



медикаментозное консервативное лечение заболеваний пародонта. Препараты, формы и способы применения» (2 занятия)	2	3				5						
5.6. «Системное лечение больных с патологией пародонта. Препараты, формы и способы применения»	2			3		5						
5.7.«Общие принципы хирургического лечения больных с заболеваниями пародонта. Неотложная хирургическая пародонтальная помощь. Закрытый кюретаж».	2	3				5						
5.8. «Репаративные и регенеративные методы хирургического лечения (открытый кюретаж, лоскутные операции, направленная регенерация тканей). Показания, противопоказания, техника выполнения. Остеопластические материалы»	2			3		5						
5.9. «Общие принципы физиотерапевтического лечения, показания, противопоказания к применению у больных с патологией пародонта».				3		3						
5.10. «Физиотерапевтическое лечение больных воспалительными заболеваниями пародонта. Показания, противопоказания к применению, порядок назначения физиопроцедур».	2			3		5						

5.11. «Физические методы в лечении пародонтоза».												
5.12. «Ортопедическое лечение больных с патологией пародонта – адгезивное шинирование, пришлифовывание окклюзионной поверхности, показания, методики применения»				3		3						
				3		3						
6. <b>Организация пародонтологической службы, диспансеризация больных с патологией пародонта</b>		3		6		9	2	11		ПК-2;12	ЛВ,РИ,КС,НПК, Р,	Т, Пр, ЗС, Р, С
6.1.«Организация пародонтологической помощи населению»		3		3		6						
6.2.«Профилактика заболеваний пародонта»				3		3						
7. <b>Тестовый контроль с использованием компьютерных программ</b>				3		3	6	9		ПК-8;9;	КОП	Т
8. <b>Экзамен по дисциплине «пародонтология»</b>							36			ПК-8;9;		ЗС,С
<b>ИТОГО</b>	26	30		84		134	82	216				

### Список сокращений:

\* - **Примечание 1. Трудоемкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах.**

**Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), ролевая учебная игра (РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), 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, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.*

#### IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

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

##### Примеры заданий в тестовой форме для текущего контроля:

##### 1. ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА СОДЕРЖИТ:

- 1) экссудат
- 2) десневую жидкость
- 3) поддесневой зубной камень
- 4) ассоциации пародонтопатогенной флоры

Ответ: 2

##### 2. ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ПЛОЩАДЬ ПРОПИТЫВАНИЯ ФИЛЬТРОВАЛЬНОЙ БУМАГИ ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТЬЮ РАВНА:

- 1) 1 – 2 мм<sup>2</sup>
- 2) 0,5 – 1 мм<sup>2</sup>
- 3) 2 – 4 мм<sup>2</sup>
- 4) 0 – 0,5 мм<sup>2</sup>

Ответ: 4

##### 3. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ КАТАРАЛЬНОМ ГИНГИВИТЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ В БОРОЗДЕ:

- 1) уменьшается
- 2) не изменяется
- 3) увеличивается
- 4) десневая жидкость отсутствует

Ответ: 3

##### 4. ПОВЫШЕННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ЗУБНОГО НАЛЕТА СПОСОБСТВУЮТ:

- 1) зубной камень
- 2) шероховатая поверхность обнажившихся корней
- 3) шероховатая поверхность пломб
- 4) ортодонтическая аппаратура
- 5) все выше перечисленные

Ответ: 5

##### 5. МИКРОФЛОРА, ОТВЕТСТВЕННАЯ ЗА РАЗВИТИЕ АГРЕССИВНЫХ ФОРМ ПАРОДОНТИТА:

- 1) стрептококки, стафилококки
- 2) *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*
- 3) лептотрихии, грибы рода *Candida*
- 4) риккетсии
- 5) вирусы

Ответ: 2

##### Критерии оценки тестового контроля знаний:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

##### Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. В какой структуре пародонтального комплекса постоянно происходит защита от микробных и токсических агрессий и там же начинается воспаление?

Ответ: Первичным местом возникновения патологического процесса является зубодесневая борозда. Через высокопроницаемые стенки сосудов, расположенных под эпителием борозды, выходит жидкая часть крови, клеточные, гуморальные и ферментные

компоненты защиты. Это и есть десневая жидкость, в которой постоянно имеет место микробная инвазия и ответная воспалительная защитная реакция. При этом клинических признаков воспаления нет, десна называется «абсолютно интактной».

2. Объясните механизм влияния свободнорадикальных перекисей на пародонтальные ткани, охарактеризуйте антиоксидантную защиту пародонта при воспалении.

Ответ: В процессе развития пародонтита увеличивается потребление кислорода тканями без достаточного обеспечения его утилизации, растет концентрация активных форм кислорода – пероксид водорода, синглетный кислород – активизируются процессы свободно–радикального окисления липидов, входящих в мембраны клеток, в результате чего образуются эндоперекиси. Это приводит к нарушению оптимального взаимодействия перекисного окисления липидов и антиокислительной активности в клетках. Главным следствием нарушения этого взаимодействия является повышение проницаемости биологических мембран и нарушение микроциркуляции. Свободнорадикальные перекиси влияют на тканевые белки, которые деградируют, при этом развиваются структурные и функциональные изменения в тканях, Соотношение про- и антиоксидантных систем определяет антиоксидантный статус организма в целом и отдельных тканей.

3. Какие общие и местные факторы определяют прогноз пародонтального заболевания?

Ответ: Общий прогноз заболеваний пародонта зависит от:

- 1) характера течения заболевания;
- 2) высоты остающейся кости альвеолярного отростка;
- 3) возраста больного;
- 4) наличия системных заболеваний;
- 5) степени воспаления десны;
- 6) тяжести окклюзионной травмы;
- 7) восстановления целостности зубных рядов выполнено нерационально, некачественно;
- 8) контакта с пациентом, мотивации его к лечению.

4. Какие факторы определяют прогноз для каждого зуба?

- 1) подвижность зуба;
- 2) глубина пародонтального кармана;
- 3) обнажение фуркации многокорневых зубов;
- 4) прикрепление мягких тканей;
- 5) наличие кариеса корня, внутренней и наружной его резорбции, некачественное эндодонтическое лечение.

5. Перечислите показания к применению антибиотиков у больных пародонтитом.

Ответ: показания для использования системной антимикробной терапии у больных гингивитом и пародонтитом:

- агрессивные формы пародонтита;
- тяжёлые формы язвенного гингивита;
- обострение хронического процесса в околозубных тканях;
- открытый кюретаж и лоскутные операции;
- у пациентов с дефектами иммунной системы;
- профилактика эндокардита у пациентов группы риска;
- пациент не дает согласия на хирургические вмешательства на пародонте;
- у пациента нет возможности, желания либо способности обеспечивать самостоятельно качественную гигиену рта.

**Критерии оценки при собеседовании:**

«отлично» ставится при обнаружении у обучающегося системных, глубоких знаний программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами

диагностики, лечения и профилактики пародонтальных заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

**«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

**«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

**«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

### **Примеры ситуационных задач.**

#### **Задача № 1.**

Пациентка С. 42 лет обратилась с жалобами на попадание пищи и затрудненное очищение моляров и премоляров верхней челюсти справа, кровоточивость десны, иногда ноющую боль в этом участке.

При осмотре в межзубных промежутках 1.5, 1.6, 1.7 остатки пищи, микробный налет, десна цианотична, кровоточит при зондировании, карманы 4мм в области 1.5, у 1.6 и 1.7 – 6мм, поддесневой зубной камень, 1.6 подвижен I степени. На контактных поверхностях указанных зубов пломбы, контактный пункт не правильно восстановлен. В области других зубов изменений в околозубных тканях не определялось.

Задание:

Составьте план обследования, сформулируйте и обоснуйте диагноз, предложите пациентке альтернативные планы лечения.

Эталон ответа:

1. Для уточнения диагноза необходимо провести рентгенографическое исследование зубов в области 1.5, 1.6, 1.7

2. С учетом клинко-рентгенологических данных поставлен диагноз: хронический локализованный пародонтит в области 1.5, 1.6, 1.7;

3. План лечения:

- профессиональная гигиена рта;
- замена пломб на 1.5, 1.6, 1.7, или изготовление мостовидного протеза в данной области (металлокерамический или литой);
- после замены пломб или на этапе временных несъемных конструкций проведение открытого кюретажа в области 1.5, 1.6, 1.7.

#### **Задача 2.**

Больной М., 35 лет. Жалуется на кровоточивость десны и подвижность зубов.

При осмотре: отёк и цианоз межзубных десневых сосочков и десневого края у всех зубов, пародонтальные карманы 1.5, 1.1, 2.2 глубиной 4 – 5 мм, у 2.4 – 7 мм, обильные мягкие зубные отложения. Подвижность 2.4 – III степени. Индекс гигиены по Фёдорову-Володкиной – 3,0 балла.

Дополнительно сделана панорамная рентгенография – резорбция костной ткани альвеолярного отростка челюстей на 1/3 длины корней, у 2.4 – на 1/2 длины корня, костный карман.

Задание:

1. оценить пародонтальный статус, поставить диагноз,
2. составить план лечения,
3. подробно остановиться на местной антимикробной терапии.

Эталон ответа:

1. диагноз – хронический генерализованный пародонтит средне-тяжелой степени;

2. план лечения: личная и профессиональная гигиена полости рта, шлифовывание окклюзионной поверхности, удаление 2.4, лоскутная операция в области 1.5 – 2.5, протезирование несъемным металлокерамическим протезом в области 2.3 – 2.5.

3. местно используют антисептические, противовоспалительные, стимулирующие регенеративные процессы гели, бальзамы, кремы, полоскания.

**Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

«5» (**отлично**) – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы, правильно решает ситуационную задачу; демонстрирует глубокие знания по диагностике и лечению больного с заболеваниями пародонта;

«4» (**хорошо**) – обучающийся в целом справляется с теоретическими вопросами, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при обосновании диагноза и составлении плана лечения;

«3» (**удовлетворительно**) – обучающийся поверхностно владеет теоретическим материалом, показывает существенные ошибки при разборе вопросов по обследованию и составлению плана лечения больного с патологией пародонта;

«2» (**неудовлетворительно**) – обучающийся не владеет теоретическим материалом, не может диагностировать заболевание пародонта, не справляется с вопросами лечения больных с патологией пародонта.

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

- проводить профилактику и лечение больных болезнями пародонта, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний пародонта, пропаганде здорового образа жизни;
- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях;
- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую, специальную информацию);
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях пародонта;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при заболеваниях пародонта и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;

**Критерии оценки выполнения практических навыков (четырёхбалльная шкала):**

**отлично** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.);

**хорошо** – обучающийся обладает хорошими теоретическими знаниями (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** – обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения и проч.) демонстрирует

выполнение практических умений, допуская ошибки, которые можно исправить при коррекции их преподавателем;

**неудовлетворительно** – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (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 проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины «пародонтология» (3-х этапный экзамен)**

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -2** (обладать способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией) на уровне «**знать**».

### **Тестирование**

1.ПО ВОЗ К 2020 ГОДУ У 18-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСИВО ЗДОРОВЫХ СЕКСТАНТОВ ПАРОДОНТА ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ:

- 1) 5,5
- 2) 5,0
- 3) 4,0
- 4) 2,0

Ответ: 4

2.ПО ВОЗ К 2020 ГОДУ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 65 ЛЕТ СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО СЕКСТАНТОВ С ГЛУБОКИМИ КАРМАНАМИ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ:

- 1) 0,5
- 2) 2,0
- 3) 5,0
- 4) 5,5

Ответ: 1

3. ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) прием витаминов
- 2) герметизация фиссур
- 3) покрытие зубов флорлаком
- 4) рациональная гигиена полости рта

Ответ:4

4. КАЖДЫЙ СОВРЕМЕННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЗАИНТЕРЕСОВАН В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ В ПРОФИЛАКТИКЕ:

- 1) первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной
- 4) комплексной

Ответ:4

5. У ЗДОРОВОГО ПАЦИЕНТА ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ РТА В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА:



- 1) однократно
- 2) два раза в год
- 3) каждые три месяца
- 4) трижды в год

Ответ: 2

### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1. Каким фактором определяется необходимость выделения пародонтологической помощи из объёма стоматологической помощи?

Ответ: Необходимость выделения пародонтологической помощи из объёма стоматологической помощи высокой распространённостью болезней пародонта.

2. Какова современная модель организации пародонтологической службы в стоматологических учреждениях России?

Ответ: Современная модель организации пародонтологической службы в стоматологических учреждениях России представлена трёхуровневой системой оказания пародонтологической помощи.

3. Назовите основное лечебно-профилактическое мероприятие, которое проводят у больных с патологией пародонта врачи-стоматологи-терапевты.

Ответ: Квалифицированная стоматологическая помощь-первый уровень стоматологической помощи. Ее оказывают врачи-стоматологи стоматологических кабинетов школ, здравпунктов предприятий, учебных заведений специализированных диспансеров, женских консультаций, врачи-стоматологи-терапевты районных, городских и областных стоматологических поликлиник в процессе санации полости рта, а так же частнопрактикующие врачи.

4. Назовите наиболее важное лечебно-профилактическое мероприятие первого уровня, которое необходимо проводить больным с патологией пародонта.

Ответ: профессиональная гигиена полости рта.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -2** (обладать способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией) на уровне «уметь».

### **Ситуационные задачи:**

1. Как часто в течении года необходимо проводить у здорового пациента профессиональную гигиену рта в целях профилактики болезней пародонта?

Ответ: 2 раза в год.

2. Что такое «стоматологическое просвещение»?

Ответ: Умение разъяснять факторы риска развития стоматологических заболеваний, в частности болезней пародонта. Умение объяснить роль гигиены полости рта и рационального питания, гигиенического воспитания, вредных привычек в возникновении болезней пародонта, а также необходимости регулярного посещения пародонтолога.

3. Укажите последовательность лечебных стоматологических манипуляций при лечении больного катаральных гингивитом.

Ответ: 1. Гигиена полости рта- беседа о гигиене рта, контроль гигиены рта

2. Санация полости рта

3. Профессиональная чистка зубов

4. Выравнивание окклюзионной поверхности.

### **Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию**

- вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- проводить профилактику и лечение больных болезнями пародонта, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний пародонта, пропаганде здорового образа жизни.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК-8** (обладать способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями) на уровне «знать».

#### **Тестирование**

1. ДИАГНОЗ, ФОРМУЛИРУЮЩИЙСЯ ПО ЗАВЕРШЕНИИ КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ:

- 1) рабочий
- 2) окончательный
- 3) этапный
- 4) предварительный

Ответ: 2

2. ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ СОСТОИТ ИЗ ЧАСТЕЙ:

- 1) пяти
- 2) двух
- 3) трех
- 4) четырех

Ответ: 1

3. ПРИ МИКРОСКОПИИ СОДЕРЖИМОГО «НЕАКТИВНОГО» ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В ПРОЦЕНТНОМ СООТНОШЕНИИ

1. кокки 60%, палочки 20%, другие микроорганизмы 20%
2. кокки 20%, палочки 70%, другие микроорганизмы 10%
3. кокки 10%, палочки 80%, другие микроорганизмы 10%
4. кокки 40%, палочки 40%, другие микроорганизмы 20%
5. кокки 20%, палочки 50%, другие микроорганизмы 20%

Ответ: 1

4. ФЕРМЕНТНЫЙ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ТЕСТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТОПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ

1. генный анализ
2. ПЦР
3. БАНА-тест
4. прямая флуоресценция
5. гибридизация ДНК

Ответ: 3

#### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1. Дайте определение «медицинский прогноз» -

Ответ: «медицинский прогноз» - это предвидение вероятного возникновения заболевания или предсказание характера течения и исхода болезни, основанное на знании закономерностей развития патологических процессов. Вся диагностическая, лечебная и профилактическая деятельность любого врача связана с прогностическими предположениями и выводами, поскольку своевременное предвидение осложнений заболевания, побочных действий лекарственных средств, возможного развития рецидивов болезни под влиянием определенных факторов являются неременным условием успешной лечебной работы.

2. Перечислите виды врачебных ошибок.

Ответ: выделяют врачебные ошибки: диагностические, лечебные и профилактические.

### 3. Перечислите причины субъективных врачебных ошибок

Ответ: к **субъективным** причинам врачебных ошибок относят: плохое знание врачом современных диагностических методов, неправильную интерпретацию данных обследования, низкий уровень врачебного мышления, недостаточное знание врачом семиотики заболеваний, а также слабое представление о патогенетической сущности выявляемых при обследовании симптомов, узость специализации врачей.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -8** (обладать способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями) на уровне «уметь».

#### **Ситуационная задача №1**

Пациент М. 47 лет, обратился к пародонтологу с жалобами на кровоточивость десен, периодическое гноетечение из пародонтальных карманов, неприятный запах изо рта, подвижность некоторых зубов и затрудненное пережевывание пищи в связи с этим. Из анамнеза заболевания выяснено, что пациент страдает пародонтитом в течение 10 лет; 5 лет назад был прооперирован (открытый кюретаж с остеопластическим материалом); на протяжении последних 2-х лет лечение по поводу пародонтита не проводилось. В настоящее время отмечает явное ухудшение состояния тканей пародонта. Из сопутствующих общих заболеваний отмечает гипертоническую болезнь I степени и сахарный диабет 2 типа в течение 2-х лет.

Задание: Составьте план необходимых диагностических мероприятий для постановки предварительного и рабочего диагноза.

Ответ:

- 1 – определение глубины пародонтальных карманов у всех сохранившихся зубов;
- 2 – определение степени подвижности всех сохранившихся зубов

#### **Ситуационная задача № 2.**

Пациентка А., 40 лет, обратилась к пародонтологу с жалобами на кровоточивость десен. При осмотре: слизистая оболочка десневого края отечна и гиперемирована, в области всех зубов верхней и нижней челюстей кровоточит при зондировании. Глубина пародонтальных карманов 5-6 мм. Обильный мягкий зубной налет и поддесневой зубной камень в области передней группы зубов нижней челюсти. Гноетечение из ПК в области 1.4, 1.1, 2.6, 3.5, 3.3, 4.2, 4.6. Поражение фуркаций F<sub>1</sub> – F<sub>3</sub> в области 1.7, 1.6, 2.8, 3.6, 4.7. Подвижность центральных резцов нижней челюсти I степени.

Назначьте необходимый метод исследования для постановки окончательного диагноза.

Ответ: ортопантомография.

#### **Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:**

- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза, сформулировать клинический диагноз;
- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях пародонта;

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -9** (обладать готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара) на уровне «знать».

#### **Тестирование**

1. СОСТОЯНИЮ «ПОЛНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ» ПО ШКАЛЕ УСПЕШНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СООТВЕТСТВУЕТ:

- 1) одна звездочка
- 2) две звездочки
- 3) три звездочки
- 4) четыре звездочки

Ответ: 4

2. СОСТОЯНИЮ «УСТРАНЕНИЕ КАРМАНОВ» ПО ШКАЛЕ УСПЕШНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПАРОДОНТА СООТВЕТСТВУЕТ:

- 1) одна звездочка
- 2) две звездочки
- 3) три звездочки
- 4) четыре звездочки

Ответ: 3

3. РУЧНОЙ ИНСТРУМЕНТ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ТОЛЬКО НАДДЕСНЕВЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ:

- 1) гладилка
- 2) экскаватор
- 3) скейлер
- 4) кюрета

Ответ: 3

4. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ С ПОМОЩЬЮ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ В ГЛУБОКИХ ПАРОДОНТАЛЬНЫХ КАРМАНАХ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 1) насадки А и В
- 2) насадки А и С
- 3) насадки А и Р
- 4) насадки Р и PS

Ответ: 4

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1. Перечислите фазы пародонтального лечения.

Ответ:

- А) «нулевая фаза» - системная подготовка к лечению
- Б) 1 фаза - начальная терапия
- В) 2 фаза – коррекционная терапия
- Г) 3 фаза – поддерживающая терапия

2. В какую фазу лечения проводят шинирование подвижных зубов?

Ответ: в фазу «начальной терапии»

3. Определите основную цель фазы коррекционной терапии.

Ответ: ликвидация пародонтального кармана, как источника и накопителя микрофлоры, а также остановка деструкции костной и мягких тканей пародонта.

3. Какой основной недостаток закрытого кюретажа?

Ответ: затрудненный обзор операционного поля.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -9** (обладать готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара) на уровне «уметь».

**Ситуационные задачи**

Задача № 1.

В клинику обратилась пациентка 42 лет с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта. Со слов больной, она неоднократно в течение последних шести лет «лечила десны, пародонтолог снимал камень и прикладывал к десне лекарство». После лечения наступало кратковременное улучшение. Объективно: слизистая оболочка десневого края застойно гиперемирована, слабо отечна, имеются мягкий зубной налет, поддесневые зубные отложения; глубина пародонтальных карманов от 4 до 7мм; подвижность зубов I-II степени; на нижней челюсти включенные дефекты зубных рядов в боковом отделе; отсутствуют 3.5, 3.6, 4.5, 4.6; на рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани от 1/3 до 1/2 длины корней зубов.

Задание:

Поставьте диагноз и составьте план лечения пациентки с учетом её негативного отношения к результатам предыдущего лечения.

Ответ:

1. План лечения:

- Коррекция личной гигиены рта
- Профессиональная чистка зубов
- Местная медикаментозная терапия воспаления в пародонте
- Восстановление целостности нижнего зубного ряда временными несъёмными пластмассовыми протезами
- Изготовление адгезивной шины в области 3.3 – 4.3
- В области глубоких 2-х, 3-х стеночных костных карманов – лоскутные операции с использованием методики направленной регенерации тканей.
- Ортопедическое лечение.

**Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:**

- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при заболеваниях пародонта и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;
- работать со стоматологическими инструментами, материалами, средствами, аппаратурой.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -11** (обладать готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении) на уровне «**знать**»

**Тестирование**

**1.ЛЕЧЕБНУЮ ПОВЯЗКУ НАНОСЯТ ДЛЯ:**

1. изолирования просвета пародонтального кармана
2. продления действия лекарственного препарата
3. защиты раневой поверхности от действия факторов полости рта
4. изоляции микроорганизмов кармана с целью предотвращения генерализации инфекции

Ответ: 2

**2. МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ:**

1. хроническом гингивите
2. хроническом пародонтите
3. в послеоперационном периоде
4. обострении пародонтита

Ответ: 2

**3. БАЛЬЗАМ ДЛЯ ДЕСЕН «АСЕПТА» СОДЕРЖИТ:**

1. витамин А, ацетилсалициловую кислоту
2. бензидамин, левомицетин
3. хлоргексидин, метронидазол
4. новокаин, диоксидин

Ответ: 3

**4. «Пробиотики» - это:**

1. препараты, обладающие выраженным противовоспалительным, болеутоляющим, жаропонижающим эффектом
2. фармакопейные бактериальные препараты из живых микроорганизмов, для коррекции микрофлоры хозяина
3. препараты, активно расщепляющие мёртвые ткани, и при этом не влияют на

жизнеспособные ткани

4. препараты, восстанавливающие свободные радикалы в стабильную молекулярную форму, не способную продолжать цепь аутоокисления

Ответ: 2

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1. Какие компоненты входят в состав растительного препарата «паронтал»

Ответ: Паронтал - это масла лекарственных растений шалфея, мяты и тимола, на основе эвгенола.

2. Перечислите основные лечебные свойства препарата «Сок коланхое».

Ответ: «Сок коланхое» способствует отторжению некротизированных тканей, стимулирует заживление.

3. Из какого растения изготавливается растительный препарат «юглон»?

Ответ: из компонента зеленой кожуры грецкого ореха, оказывает дубящее и бактерицидное действие, используется 0,2% спиртовой раствор.

4. Укажите концентрации спиртового раствора «Сальвин».

Ответ: 1% спиртовой раствор.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -11** (обладать готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении) на уровне «уметь».

**Ситуационные задачи.**

Задача № 1.

Больной М., 35 лет. Жалуется на кровоточивость дёсен и подвижность зубов.

При осмотре: отёк и цианоз межзубных десневых сосочков и десневого края у всех зубов, пародонтальные карманы 1.5, 1.1, 2.2 глубиной 4 – 5мм, у 2.4 – 7мм, обильные мягкие зубные отложения. Подвижность 2.4 – III степени. Индекс гигиены по Фёдорову-Володкиной – 3,0 балла.

Дополнительно сделана панорамная рентгенография – резорбция костной ткани альвеолярного отростка челюстей на 1/3 длины корней, у 2.4 - на 1/2 длины корня, костный карман.

Задание:

поставить диагноз,

подробно остановиться на местной антимикробной терапии, применяемой на начальном этапе лечения.

Ответ:

Диагноз: хронический генерализованный пародонтит легко-средней степени

План лечения:

1. Обучение личной гигиене рта.
2. Контроль качества гигиены рта.
3. Профессиональная гигиена полости рта
4. Местно назначают препараты на основе хлоргексидина или мирамистина.

Задача № 2.

После осмотра больного А. 25 лет пародонтолог поставил диагноз хронический локализованный катаральный гингивит в области нижних фронтальных зубов. Составлен план лечения, согласно которому первичными мероприятиями являлись личная гигиена рта и профессиональная чистка зубов, местная медикаментозная терапия.

Задание:

Составить план местной медикаментозной терапии с указанием конкретных препаратов, их дозировки и продолжительности курса лечения.

Ответ: 1. Ротовые ванночки – 0,01% мирамистина, 2 раза в сутки по 1 минуте, курс – 7 дней.

2. Обработка десневого края обеих челюстей гелем «Холисал» 2 раза в сутки после приема пищи и чистки зубов и полоскания курс 10 дней.

3. По завершению лечения гелем «Холисал» начать лечение гелем «Асепта» 2 раза в сутки после приема пищи и чистки зубов.

**Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:**

- разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы не медикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях пародонта;
- обосновать фармакотерапию у конкретного больного при заболеваниях пародонта и неотложных состояниях, определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -12** (обладать готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний) на уровне «**знать**».

**Тестирование:**

1. Частота обновления мотивации в отношении гигиенического ухода за полостью рта для достижения максимального результата лечения:

- 1) 1 раз в 6 мес.
- 2) 1 раз в 3 мес.
- 3) 1 раз в год.
- 4) каждый месяц.

Ответ: 2.

2.Целесообразно ли проведение инвазивного пародонтологического лечения при неудовлетворительной личной гигиене полости рта пациента:

- 1) Да, под прикрытием антибиотиков.
- 2) Да, если непосредственно перед операцией провести профессиональную гигиену полости рта.
- 3) Нет, проведение такого лечения возможно только после повышения качества личной гигиены полости рта
- 4) Да, если после операции назначить пациенту ротовые ванночки с антисептиком

Ответ: 3.

3.Выбор средств и методов гигиены полости рта зависит:

- 1) типа и степени тяжести заболевания пародонта
- 2) особенностей морфологии (скученность зубов, тремы, строение десны)
- 3) навыков и способностей самого пациента
- 4) всего перечисленного

Ответ: 4.

4.Первым этапом личной гигиены полости рта является:

- 1) очищение межзубных промежутков и боковых поверхностей коронок и корней зубов флоссами
- 2) собственно чистка зубов с использованием щетки и пасты
- 3) массаж сосочков и прилегающей десны стимулятором

Ответ: 1.

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1.Что является определяющим фактором для успеха гигиены полости рта?

Ответ: отсутствие зубного налёта после гигиены.

2.Какие индексы относятся к гигиеническим?

Ответ: PI, OHI-S.

3.Какие поверхности окрашивают при определении индекса PI – Silness, Løe?

Ответ: учитывают только толщину зубной бляшки вдоль десневого края.

4. Какие поверхности зубов оценивают при определении индекса Грина – Вермильона (ОНИ-S)?

Ответ: исследование проводят на вестибулярной поверхности 1.6, 1.1, 2.6, 3.1 зубов и язычной поверхности 3.6 и 4.6 зубов.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -12** (обладать готовностью к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний) на уровне «уметь».

**Ситуационные задачи.**

Задача № 1.

Больной М. 24 лет обратился с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов. При осмотре определяется гиперемия межзубных сосочков у всех зубов, кровоточивость при их зондировании, зубы устойчивые, пародонтальные карманы отсутствуют. Индекс ОНИ-S = 2,7.

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину, которая вызвала развитию данного заболевания.

Ответ:

1. Диагноз: Хронический генерализованный катаральный гингивит
2. Плохая гигиена полости рта.

Задача № 2.

Больному С. 47 лет хроническим генерализованным пародонтитом, пародонтолог планирует проведение лоскутной операции в области передних нижних зубов. Ранее пациенту была проведена профессиональная гигиена полости рта, которая сопровождалась подробной беседой о личной гигиене полости рта. В день операции пародонтолог определил индекс Фёдорова – Володкиной, который составил 2,5 балла.

Задание:

1. Значение индекса гигиены соответствует норме или указывает на неудовлетворительную гигиену полости рта?
2. Каким образом можно мотивировать пациента к регулярному уходу за полостью рта?

Ответ:

1. Значения индекса гигиены полости рта указывает на плохую личную гигиену.
2. Мотивировать пациента к регулярному уходу за полостью рта можно путем строго контроля со стороны лечащего врача, а также отказом в проведении оперативного вмешательства на пародонте до тех пор пока индекс гигиены не достигнет 0,7.

**Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:**

- проводить профилактику и лечение больных болезнями пародонта, при необходимости направить пациента к соответствующим специалистам.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -18** (обладать способностью к участию в проведении научных исследований) на уровне «знать»

---

**Тестирование:**

1. ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЮТ:

- 1) имеющиеся у пациента болезни не связанные с основным заболеванием этиологически, патогенетически и имеющие иную номенклатурную рубрификацию
- 2) патологические процессы и состояния, патогенетически связанные с



основным заболеванием, формирующие качественно отличные от его основных проявлений клинические синдромы, анатомические и функциональные изменения

3) нозологические формы, которые способствуют возникновению или неблагоприятному течению, основного заболевания, повышая его опасность для трудоспособности и жизни, либо способствуя развитию тяжелых осложнений

4) заболевание, которое само по себе или посредством своего осложнения явилось причиной обращения за медицинской помощью

Ответ: 2

#### 2. ФОНОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ:

1) патологические процессы и состояния, патогенетически связанные с основным заболеванием, формирующие качественно отличные от его основных проявлений клинические синдромы, анатомические и функциональные изменения

1) нозологические формы, которые способствуют возникновению или неблагоприятному течению, основного заболевания, повышая его опасность для трудоспособности и жизни, либо способствуя развитию тяжелых осложнений

2) имеющиеся у пациента болезни не связанные с основным заболеванием этиологически, патогенетически и имеющие иную номенклатурную рубрификацию

3) заболевание, которое само по себе или посредством своего осложнения явилось причиной обращения за медицинской помощью

Ответ: 2

#### 3. ЦЕЛЬ СБОРА ОБЩЕГО АНАМНЕЗА:

- 1) для выяснения наличия возможных этиологических факторов,
- 2) защитить пациента от обострения системных заболеваний, а врача и медперсонал - от опасных инфекций
- 3) для выяснения особенностей течения патологического процесса
- 4) для анализа эффективности проводившего ранее лечения.

Ответ: 2

#### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:**

1. Перечислите виды прогноза в клинической пародонтологической практике

Ответ:

1. Очень хороший или благоприятный прогноз
2. Удовлетворительный прогноз
3. Сомнительный прогноз
4. Плохой (неблагоприятный) прогноз
5. Очень плохой прогноз

2. Перечислите прогностически важные симптомы заболевания. В качестве прогностических.

Ответ: подвижность зубов, глубина пародонтальных карманов, степень деструкции костной ткани.

3. Перечислите прогностически важные особенности течения заболевания:

Ответ: частота обострений, длительность ремиссий, скорость потери костной ткани.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности ПК -18 (обладать способностью к участию в проведении научных исследований) на уровне «уметь»**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

Больная М., 52 года, преподаватель иностранного языка. Жалобы на нарушение дикции в связи с изменением положения зубов, и выраженную подвижность и смещение 1.1зуба. Анамнез заболевания: кровоточивость десен отмечает с 14 лет, с этого же

возраста наблюдается у пародонтолога, регулярно проходит курсы лечения – профессиональную гигиену, местное лечение, кюретаж пародонтальных карманов. За этот период были удалены зубы 1.5, 2.4, 4.6 по поводу подвижности. Наследственность не отягощена.

При осмотре: внешний вид без особенностей. В полости рта выявлены тянущие уздечки верхней и нижней губы, рецессия десны в местах их прикрепления. Гигиена полости рта удовлетворительная. Частичные дефекты зубных рядов, обширные пломбы на жевательной поверхности моляров, отсутствие контактных пунктов и нависающие края пломб у 1.8, 2.6, 2.7 зубов. Выявлены множественные супраконтракты.

Пародонтальный статус – десна бледно-розового цвета, при зондировании не кровоточит. Обнажение корней зубов в области жевательных на  $\frac{1}{2}$  длину корней, в области фронтальных – на  $\frac{2}{3}$ . Глубина ПК в области 1.6 и 2.6 зуба равна 8 мм, в области остальных – 4 мм. Подвижность зубов 1.1, 1.2, 2.2 – I-II степени, 2.1, 3.1 – III степени.

На рентгенограмме – разрушение межальвеолярных перегородок на  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{2}{3}$  высоты. Кистогранулемы у корней 1.8, 2.6 и 3.1 зубов, корневые каналы запломбированы. Поддесневые зубные отложения в области 1.1, 1.7, 2.7, 3.1, 3.6, 3.7, 4.2, 4.7, 4.8.

Пациентка была обследована у эндокринолога. Патологии со стороны щитовидной и поджелудочной желез не выявлено.

Поставьте диагноз.

**ОТВЕТ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ** - хронический генерализованный пародонтит средне-тяжелой степени, травматическая окклюзия, короткие уздечки губ.

Задача № 2.

Больная Н. 28 лет обратилась с жалобами на кровоточивость десен во время чистки зубов. Сопутствующая патология – гипотиреоз, наблюдается у эндокринолога. При осмотре определяется отек межзубных сосочков у всех зубов, кровоточивость их при зондировании, зубы устойчивые, пародонтальные карманы отсутствуют, обилие мягкого зубного налета в придесневой области. Поставлен предварительный диагноз хронический генерализованный катаральный гингивит.

Задание:

1. Составить план дополнительного обследования данной пациентки.
2. Описать возможные изменения реопародонтограммы при данном заболевании.

Ответ:

1. План обследования:

- рентгенологическое исследование (ортопантомография)
- реопародонтография
- клинический анализ крови
- биохимический анализ крови на содержание глюкозы
- консультация эндокринолога

1. 2. При генерализованном катаральном гингивите реопародонтограмма имеет пологую восходящую часть, вершину в виде петушиного гребня, дикротическая волна сглажена, близка к вершине кривой реограммы.

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

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

а). Основная литература:

1. Терапевтическая стоматология: учебник / О.О. Янушевич, Ю.М. Максимовский, Л.Н. Максимовская, Л.Ю. Орехова. – 3-е изд., перераб. И доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2016.-760с.

2. Терапевтическая стоматология [Текст]: учеб. пособие для вузов: в 3 ч./ под ред. Г.М. Барера. – М. – ГЭОТАР – Медиа, 2015. – ч. 2. – Болезни пародонта. – 224 с.: 236 ил.

б). Дополнительная литература:

1. Пародонтит, XXI век: руководство для врачей /под ред. О.О. Янушевича, Л.А. Дмитриевой, З.Э. Ревазовой. – М.: ГЭЦТАР-Медиа,2016. – 480с.: ил. ISBN 978-5-9704-3977-7
2. Хирургическая стоматология [Текст]: учебник / ред. В.В. Афанасьев. - 2-е изд. испр. и доп.- Москва: Гэотар-Медиа, 2015. - 789 с.

### **Электронный ресурс:**

1. Терапевтическая стоматология [электронный ресурс]: учебник. в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224с.
2. Хирургическая стоматология [электронный ресурс]: учебник / ред. В.В. Афанасьев. - 2-е изд. испр. и доп.- Москва: Гэотар-Медиа, 2015. - 789 с.

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

#### **2.1.Методические разработки для самостоятельной работы студентов (всего 33):**

##### **Раздел 1. «Анатомо-физиологические особенности пародонта»:**

- 1.**Тема:** «Структурная биология пародонта. Десна, эпителиальное прикрепление. Межзубные промежутки».
- 2.**Тема** «Структурная биология пародонта: цемент зуба, периодонт, альвеолярная кость».
3. **Тема:** «Структурная биология пародонта. Кровоснабжение и иннервация. Функции».

##### **Раздел 2. Классификация и эпидемиология болезней пародонта. Этиология и патогенез болезней пародонта:**

1. **Тема:** «Этиология и эпидемиология заболеваний пародонта. Предрасполагающие факторы, клинические классификации».
2. **Тема:** «Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Теория биопленки, микробные комплексы. Механизмы повреждения пародонта».
3. **Тема:** «Этиопатогенез воспалительных заболеваний пародонта. Компоненты иммунной системы. Реакция организма на внедрение пародонтопатогенов. Воспаление тканей пародонта. Образование пародонтального кармана».

##### **Раздел 3.Клинико-рентгенологические, функциональные,**

##### **микробиологические и другие методы обследования, принятые в пародонтологии:**

1. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Структура диагноза. Клинические субъективные методы обследования. Опрос, анкетирование».
2. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Клинические объективные методы обследования. Пародонтальный статус. Компьютерная диагностика. Клинические пробы и индексы».
3. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Рентгенологические методы обследования пародонта. Внутриротовая рентгенография, ортопантомография, радиовизиография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография».
4. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Функциональные методы обследования больных. Оценка кровотока, напряжения кислорода и плотности кости».
5. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Современные микробиологические методы исследования».
6. **Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Общемедицинские анализы и тесты для выявления сопутствующей патологии и подготовки к хирургическому лечению».

**7. Тема:** «Диагностика заболеваний пародонта. Диагностические ошибки. Прогнозирование течения. «Бернская паутина».

#### **Раздел 4. Клиника и диагностика заболевания пародонта:**

**1. Тема:** «Гингивит: классификация, клинико – морфологические и дифференциально-диагностические признаки катарального и гипертрофического гингивита».

**2. Тема:** «Пародонтит. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки. Клинические особенности хронического генерализованного пародонтита. Деструктивные изменения костной ткани. Фуркационные дефекты».

**3. Тема:** «Агрессивные формы пародонтита. Классификация. Клиника и дифференциально-диагностические признаки».

**4. Тема:** «Пародонтоз. Классификация. Дифференциально-диагностические признаки».

**5. Тема:** «Общесоматические синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта».

**6. Тема:** «Дифференциальная диагностика заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз, идиопатические заболевания)».

#### **Раздел 5. Комплексное лечение болезней пародонта:**

**1. Тема:** «Индивидуальная гигиена полости рта. Оценка и коррекция. Индексы гигиены».

**2. Тема:** «Основные средства гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Классификация. Принципы действия».

**3. Тема:** «Специальные средства и методы гигиены полости рта при заболеваниях пародонта. Показания к использованию. Галитоз и борьба с ним».

**4. Тема:** «Профессиональная гигиена полости рта у больных с патологией пародонта».

**5. Тема:** «Местное медикаментозное консервативное лечение заболеваний пародонта. Препараты, формы и способы применения» (2 занятия).

**6. Тема:** «Системное лечение больных с патологией пародонта. Препараты, формы и способы применения» (2 занятия).

**7. Тема:** «Общие принципы хирургического лечения больных с заболеваниями пародонта. Неотложная хирургическая пародонтальная помощь. Закрытый кюретаж».

**8. Тема:** «Репаративные и регенеративные методы хирургического лечения (открытый кюретаж, лоскутные операции, направленная регенерация тканей). Показания, противопоказания, техника выполнения. Остеопластические материалы»

**9. Тема:** «Общие принципы физиотерапевтического лечения, показания, противопоказания к применению у больных с патологией пародонта».

**10. Тема:** «Физиотерапевтическое лечение больных воспалительными заболеваниями пародонта. Показания, противопоказания к применению, порядок назначения физиопроцедур».

**11. Тема:** «Физические методы в лечении пародонтоза».

**12. Тема:** «Ортопедическое лечение больных с патологией пародонта – адгезивное шинирование, пришлифовывание окклюзионной поверхности, показания, методики применения».

#### **Раздел 6. Организация пародонтологической службы, профилактика и диспансеризация больных с патологией пародонта:**

**6.1. Тема:** «Организация пародонтологической помощи населению».

**6.2. Тема:** «Профилактика заболеваний пародонта».

##### **2.2. Наглядные пособия:**

1.1. Альбомы по пародонтологии – 4

1.2. Таблицы по разделам: гигиена в стоматологии, физиотерапевтические процедуры.

1.3. Видеофильмы: 3 – «хирургические методы лечения пародонтологических больных», «основные принципы комплексного лечения болезней пародонта», «операция НТР».

1.4. Слайды – «Болезни пародонта» по 24 слайда в каждой части (всего 6 частей).

- 1.5. Мультимедийные презентации, подготовленные преподавателями кафедры – 26
- 1.6. Мультимедийные презентации, подготовленные студентами – 296
- 1.7. Вкладыши к академической истории болезни:
  1. - пародонтальная карта
  2. - план комплексного обследования больного с патологией пародонта
  3. - план комплексного лечения больного с патологией пародонта
  4. - дневник лечения
- 1.8. Опорные конспекты лекций, листы учета принятых больных

### **2.3. Оборудование:**

- Современные инструменты (кюреты и скейлеры) для проведения профессиональной чистки зубов
- Набор для выполнения временного шинирования «Армосплинт»
- Апекслокатор
- Гелиевая светоотверждающая лампа
- Ультразвуковой аппарат «Piezon – Master mini», «Вектор»
- Аппарат «Air Flow»
- Диагностический комплекс «Флорида проуб», «Периотест»
- Современные композиционные пломбировочные материалы

## **2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

- Оргтехника: системный блок; монитор; сканер; компьютер; мультимедийный проектор; мультимедийные презентации, подготовленные преподавателями кафедры; мультимедийные презентации, подготовленные преподавателями и обучающимися.
- Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com));
- Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;
- Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));
- Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- Доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России;

- 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.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

##### **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);
3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>).

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

Представлены в виде приложения №2 к рабочей программе дисциплины.

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

Представлены в виде приложения №3 к рабочей программе дисциплины.

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

Научно-исследовательская работа обучающихся организована в рамках кружка СНО на кафедре пародонтологии. Практикуется реферативная работа и проведение научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России, а также публикацией в сборниках студенческих работ, кафедральных сборниках и Верхневолжском медицинском журнале.

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

#### **IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

**Справка**

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины  
«пародонтология»

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционный зал (стоматологическая поликлиника ТГМУ)	Оргтехника: - Системный блок - Монитор - Компьютер - Мультимедийный проектор
2.	Учебная комната № 419 для проведения семинаров (стоматологическая поликлиника ТГМУ)	Оргтехника: - Системный блок - Монитор - Компьютер - Мультимедийный проектор
3.	Лечебный кабинет №10 стоматологическая поликлиника ТГМУ, отделение терапевтической стоматологии	Лечебный кабинет, оснащенный по всем требованиям клинического приема больных со стоматологической патологией
4.	Фантомный класс, стоматологическая поликлиника ТГМУ	Кабинет обучения работы на фантомах – симуляции различных клинических ситуаций терапевтической стоматологической патологии.

**Лист регистрации изменений и дополнений на 2018/2019 учебный год  
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)  
ПАРОДОНТОЛОГИЯ**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов IV - V курсов,

специальность (направление подготовки): стоматология (31.05.03)  
(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на  
заседании кафедры « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО) Румянцев В.А.  
*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
1.	<i>Раздел V, п 2., стр.38, абз. 3-5</i>	<i>Критерии оценки второго этапа экзамена (тестовый контроль): «зачтено» – если правильный ответ дан на 70 % вопросов и более, «не зачтено» – если правильный ответ дан менее, чем на 70 % вопросов.</i>	<i>Критерии оценки второго этапа экзамена (тестовый контроль): «зачтено» – если правильный ответ дан на 60 % вопросов и более, «не зачтено» – если правильный ответ дан менее, чем на 60 % вопросов.</i>	<i>Изменены критерии оценки второго этапа экзамена</i>
2.				
3.				