

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

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе


_____ И.Ю. Колесникова

«28» августа 2020 г.



**Рабочая программа дисциплины
по выбору студента
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ»**

для студентов 5 курса

направление подготовки (специальность)

31.05.03 стоматология

форма обучения

очная

Рабочая программа дисциплины
обсуждена на заседании кафедры
«21» 05 2020 г. (протокол № 10)

Зав. кафедрой _____ Гаврилова О.А.

Разработчик(и) рабочей программы:

проф. Гаврилова О.А.
доц. Петруничев В.В.
доц. Чумаков А.Н.

Тверь, 2020

I.Рабочая программа утверждена на заседании ЦКМС 28.08.2020 (протокол №1).

II. Пояснительная записка

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

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является - повышение уровня компетентности выпускника.

Задачами - углубленное изучение этиологии, патогенеза, клиники, возможностей диагностики отдельных стоматологических заболеваний и патологических состояний у детей;

- обучение студента отдельным врачебным манипуляциям в рамках рассматриваемой проблемы;
- обучение студента навыкам общения с детьми разного возраста и с различным уровнем психического развития

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5)	<p style="text-align: center;">з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none">- нормальную анатомию и физиологию тканей и органов зубочелюстной системы у детей;- особенности этиологии и патогенеза стоматологических заболеваний у детей и подростков;- клинические проявления типичных и вариантных форм данных заболеваний у детей и подростков;- наиболее распространенные и общепринятые классификации заболеваний челюстно-лицевой области;- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем- современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования стоматологических пациентов;- показания, последовательность и объём назначаемых дополнительных методов исследования пациентов со стоматологической патологией;- виды, клинические проявления и диагностика осложнений стоматологических заболеваний; <p style="text-align: center;">у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none">- собирать анамнез у родителей и/или детей на стоматологическом приеме;- проводить комплексное обследование детей со стоматологическими заболеваниями, применяя клинические, инструментальные и лабораторные методы диагностики;- анализировать данные стоматологического обследования в связи с общеклиническими данными;- интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (рентгенологические, ЭОД и пр.);- на основании результатов обследования формулировать развернутый диагноз;

	<ul style="list-style-type: none"> - обосновать клинический диагноз на основе проведенного дифференциального диагноза; <p style="text-align: center;">в л а д е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осмотром полости рта (слизистая, пародонт, зубные ряды и зубы, анатомические образования и пр.); - записью зубной формулы ребенка и подростка с обозначением здоровых, кариозных, пломбированных и отсутствующих зубов и определением индексов интенсивности кариеса зубов; - методами определения индексов, характеризующих состояние гигиены полости рта и пародонта; - методами исследования челюстно-лицевой области: опрос, осмотр и пальпация: инструментальные и дополнительные методы исследования. - анализом всех видов исследований, динамика заболевания и данных консультаций специалистов; - диагностикой стоматологических заболеваний у детей и подростков;
готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-19).	<p style="text-align: center;">з н а т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применение современных апробированных методик по поддержанию здорового образа жизни <p style="text-align: center;">у м е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать у пациентов положительное отношение к новым методикам, направленных на охрану здоровья <p style="text-align: center;">в л а д е т ь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить анализ эффективности новых методик на основании доказательной медицины

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина по выбору студента «Актуальные вопросы детской стоматологии» входит в базовую часть профессионального цикла дисциплин «Стоматология» ОПД. Ф. 3.

4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 академических часа.

Вид учебной работы	Всего часов
Практические занятия	40
Самостоятельная работа студентов	104

4. Образовательные технологии

лекция-визуализация, мастер-класс, занятия с использованием тренажеров, разбор клинических случаев, подготовка обзоров, рефератов, докладов.

5. Формы промежуточной аттестации

Не предусмотрена

Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

9 семестр

- 1 Особенности лечения детей классической ортодонтической аппаратурой.

2. Зубосохраняющие операции.
3. Современные технологии в ортодонтии.
4. Метод направленной регенерации тканей.
5. Ортодонтическое лечение детей современной несъёмной техникой
6. Хирургическое сопровождение ортодонтического лечения
7. Детское зубное протезирование.
8. Современные методы лечения сосудистых новообразований ЧЛО у детей.
9. Профилактика фторидами в современной стоматологии
10. Ортодонтическое лечение детей с применением мини-имплантов
11. Современные технологии лечения детей с врожденными пороками развития ЧЛО
12. Принципы планирования профилактических программ в стоматологии (на примере региональной КППСЗ)

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

- проводить обработку зубов современными фторид-содержащими препаратами;
- составлять программы профилактики кариеса зубов с учётом индивидуальных особенностей ребёнка;
- составлять комплексную программу профилактики стоматологических заболеваний с учётом региональных особенностей;
- определять показания к применению современных ортодонтических аппаратов и технологий;
- современные методики и показания к лечению врождённых уродств лица;
- современные методики и показания к лечению сосудистых новообразований лица.

IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Таблица 1.

Разделы дисциплины	семинары	практич. занятия	самостоят. работа	итого часов	используемые технологии	формы текущего контроля
	15	25	100	144	<i>МК, Тр, Сим, Э,</i>	<i>Т, ЗС, Р, С</i>
зачёт		1	4			<i>Т, ЗС, С</i>
Итого:	15	25	104	144		

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

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

- рубежный контроль в виде зачета - итоговый контроль в рамках государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Стоматология» (X семестр).

Примеры типовых тестовых заданий

1. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе
 - 1) 6-7
 - 2) 8-9
 - 3) 10-16
 - 4) 17-20
 - 5) 21-30

2. Минерализация молочных зубов начинается
 - 1) в I половине внутриутробного развития
 - 2) в II половине внутриутробного развития
 - 3) в I полугодии после рождения
 - 4) во II полугодии после рождения
 - 5) сразу после рождения

3. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее
 - 1) 2
 - 2) 4
 - 3) 6
 - 4) 8
 - 5) 10

4. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается
 - 1) в интактных зубах с живой пульпой
 - 2) при среднем кариесе
 - 3) при хроническом периодонтите
 - 4) при хроническом фиброзном пульпите

5) при хроническом гангренозном пульпите

5. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается в следствие

- 1) заболеваний матери во время беременности
- 2) травматических повреждений молочных зубов
- 3) нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
- 4) болезней ребенка после рождения
- 5) множественного кариеса молочных зубов

6. Клинические проявления флюороза

- 1) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
- 2) белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
- 3) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
- 4) меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
- 5) борозды, параллельные режущему краю

7. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина

- 1) болезни матери в I половине беременности
- 2) болезни матери во II половине беременности
- 3) болезни ребенка в I половине первого года жизни
- 4) генетические факторы
- 5) болезни ребенка во II полугодии первого года жизни

8. При несовершенном одонтогенезе (дисплазии Капдепона) поражаются

- 1) все молочные зубы
- 2) молочные и постоянные моляры
- 3) молочные и постоянные резцы
- 4) все молочные и постоянные зубы
- 5) только постоянные зубы

9. Для поверхностного кариеса характерно

- 1) боль при зондировании в одной точке дна кариозной полости
- 2) безболезненное зондирование
- 3) боль при препарировании стенок кариозной полости
- 4) зондирование болезненно по всему дну кариозной полости

5) боль при накусывании на зуб

Задача

При профилактическом осмотре школьника 11 лет установлено: лицо симметричное, резко выражены носогубные складки, подбородочная складка выражена нормально. Высота нижней трети лица уменьшена. Угол нижней челюсти в пределах нормы. Верхняя губа уплощена. Общий осмотр без особенностей.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. Верхние передние зубы имеют незначительную скученность. Форма верхней и нижней зубных дуг – параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии – обратное перекрытие в области передних зубов с перекрытием верхних зубов нижними на 1/3. Мезиально-щечные бугры 16 и 26 устанавливаются в межбугорковых фиссурах 46 и 36. Щечные бугры боковых зубов верхней челюсти перекрываются одноименными буграми боковых зубов нижней челюсти на обеих сторонах. Верхняя губа не достигает линии Nasion. Сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 33 мм, расстояние между 16 и 26 – 47 мм, между 14 и 24 – 37 мм, длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 15,5 мм.

Вопросы и задания:

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины - зачёт

Пример заданий в форме тестового контроля:

1. Какое влияние оказывает одонтогенный очаг инфекции на организм ребенка
 - а) улучшает сопротивляемость организма к инфекциям
 - б) постоянная сенсбилизация организма токсинами;
 - в) возникновение болевых и неприятных ощущений;
 - г) нарушение пережевывания пищи и ферментативной обработки ее во рту;
2. Основными стоматологическими заболеваниями являются
 - а) заболевания пародонта;
 - б) остеомиелит челюстно-лицевой области;
 - в) кариес зубов и его осложнения;

- г) хейлиты и глосситы;
3. В каком возрасте возможно первое проявление кариеса зубов
- а) 0-6 месяцев жизни ребенка;
 - б) 6 - 24 месяцев жизни ребенка;
 - в) 3-5 года жизни ребенка;
 - г) 6-10 лет жизни ребенка;
4. Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний в группе здоровых детей это профилактика
- а) первичная,
 - б) вторичная,
 - в) третичная
5. Основные факторы риска кариеса зубов
- а) микрофлора зубного налета
 - б) патология прикуса
 - в) избыток сахаров в пище
 - г) избыток фторидов в питьевой воде
 - д) дефицит фторидов в питьевой воде

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

Задача

Осмотр лица: симметричное, высота нижней трети уменьшена, носогубные складки сглажены, подбородочная выражена. Рот полуоткрыт. Из-под верхней губы видны верхние центральные резцы, касающиеся слизистой оболочки нижней губы. При осмотре лица в профиль верхняя губа пересекает линию Nasion, подбородок не достигает линии Orbitale.

Осмотр полости рта: количество зубов соответствует возрасту. 12, 11, 21, 22 расположены с вестибулярным наклоном, между ними имеются тремы до 2 мм. Форма верхней зубной дуги полуэллипсоидная, нижней - параболическая. При смыкании зубных рядов в центральной окклюзии межбугорковые фиссуры 46 и 36 устанавливаются позади мезиально-щечных бугров 16 и 26. Верхние передние зубы перекрывают нижние на 2/3, режуще-бугорковый контакт между ними отсутствует. Сагиттальная щель между передними зубами – 4 мм.

Результаты измерения контрольных моделей: сумма поперечных размеров четырех верхних резцов равна 29 мм; расстояние между 16 и 26 – 45,3 мм; между 54 и 64 – 36 мм; длина переднего отдела верхнего зубного ряда – 18 мм.

На верхней челюсти пациента фиксирован пластинчатый аппарат с сагиттальным распилом, винтом, с кламмерной фиксацией на 16 и 26.

Вопросы и задания:

1. К какому классу (группе) относится смыкание зубных рядов пациента по классификации Энгля и Катца?
2. Выберите метод специального обследования для уточнения диагноза.
3. Сформулируйте ортодонтический диагноз, перечислив патологические симптомы в правильной последовательности.
4. Составьте план лечения, перечислив в необходимой последовательности его основные задачи.
5. Выберите метод лечения.
6. Соответствует ли имеющееся у пациента аппаратное средство основным задачам лечения?
7. Сконструируйте лечебный аппарат, включив в него необходимые ортодонтические элементы.
8. Определите конструкцию ретенционного аппарата.

Задача

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

Вопросы:

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

Критерии оценки

«зачтено» – студент отвечает на теоретические вопросы, решает более 71% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования ребенка (или на фантоме), обосновывает диагноз.

«не зачтено»– не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования ребенка, не справляется с тестами и ситуационными задачами.

2. Методические указания для самостоятельной работы студента

- подготовка к семинарским и практическим занятиям;
- подготовка докладов в рамках УИРС (рефераты, обзоры журналов, др.);
- самостоятельная исследовательская работа в СНО;
- написание обзорных тематических рефератов;
- подготовка тематических докладов по актуальным проблемам дисциплины;
- работа в Интернете (стоматологические сайты)

VI. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (практики)

4.1. Обеспеченность учебного процесса учебной и методической литературой

а) Основная литература:

1. Стоматология детского возраста : учебник: в 3 ч. – 2-е изд., перераб. и доп./ В.М. Елизарова [и др.]. -М. : ГЭОТАР – Медиа, 2016 –Ч.1. Терапия. – 480 с.: ил.

2. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям. Под редакцией О.З. Топольницкого, А.П. Гургинадзе/-М. : ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 168 с.

3. Персин Л. С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник / Л. С. Персин . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 638 с. : рис. - Предм. указ.: с. 635-638 . - ISBN 978-5-9704-3227-3 : 1600.00 .

Журнал «Ортодонтия»

Журнал «Стоматология»

Журнал «Детская стоматология и профилактика»

б) Дополнительная литература:

1. Курякина Н.В. Стоматология детского возраста [Текст]: учеб. пособие Н.В. Курякина.-М.: 2007.-631 с.

2. Виноградова Т.Ф. Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей.- М.:МЕДпресс-информ, 2007.- 164 с.

3. Черненко С.В. и др. Ортодонтия детей и взрослых Учеб. пособ. М. 2010

4. Давыдов Б.Н., ред. Профилактика стоматологических заболеваний. Ч.1 Учебно-метод. пособ. Тверь. 2007.

Электронные варианты учебников, учебных пособий, курсов лекций, учебных

фильмов, мультимедийных презентаций:

- а) Мультимедийные презентации лекций
- б) Мультимедийное сопровождение практических занятий
- в) Мультимедийное сопровождение элективов
- г) электронная версия «Англо-русский словарь для стоматологов»; фильмы по гигиене полости рта для детей «Советы доктора Кролика», «Кругосветное путешествие за

ослепительными улыбками», «Путешествие в страну здоровых зубов», фильмы фирмы Colgate: «Влияние воспалительных заболеваний пародонта на организм человека и современный подход к профилактике стоматологических заболеваний»; «Распространенность стоматологических заболеваний в России. Современный подход к их профилактике», «Инновационная технология для снижения гиперчувствительности зубов».

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. [Электронный ресурс]: режим доступа: //www. Consilium-medicum.com. каталог медицинских ресурсов INTERNET
2. _____ Справочно-поисковый сайт
[Электронный ресурс]: режим доступа: // www. med-edu.ru
3. _____ Справочно-поисковый сайт
[Электронный ресурс]: режим доступа: // www.medison.ru
4. _____ Справочно-поисковый сайт
MEDLINE [Электронный ресурс]: режим доступа:
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Pub.Med/>)
5. _____ Электронная библиотека
медицинского:вуза: режим доступа: [www. studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)

VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Клинические практические занятия проводятся в детском и ортодонтическом отделении поликлиники ФГОУ ВО Тверской ГМАУ Минздрава России , 4 учебных комнаты, кабинет гигиены, кабинет профилактики и 7 клинических кабинетов.

Межкафедральный компьютерный класс с выходом в сеть интернета, мультимедийный проектор, 2 ноутбука.

VIII. Научно-исследовательская работа студента

1. Организация стоматологической помощи детям в условиях смешанного финансирования.
2. Организация специализированной медицинской помощи детям в условиях детских стоматологических поликлиник и отделений.
3. Диспансеризация детей со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
4. Диспансеризация детей с ЗЧА.
5. Поражаемость школьников кариесом зубов и организация санационной работы.

6. Диагностика начальных форм кариеса у детей.
7. Частота и клиническая характеристика декомпенсированного кариеса временных зубов.
8. Осложнения кариеса (пульпит, периодонтит) временных и постоянных зубов у детей по данным санационных карт.
9. Характеристика некариозных поражений постоянных зубов у детей на поликлиническом приеме.
10. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.
11. Вредные привычки и дисфункции, как причина возникновения зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у детей.
12. Исследование функций мышц челюстно-лицевой области.
13. Кариес зубов и ЗЧА.
14. Структура ЗЧА и деформаций у детей на поликлиническом приеме.
15. Короткая уздечка языка.
16. Частота одонтогенных воспалительных процессов ЧЛО у детей по данным амбулаторных карт.

IX. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (практики) с другими кафедрами (приложение

№ п.п.	Наименование дисциплин, изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины	Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых предшествует освоению дисциплины	Подпись заведующего кафедрой, с которой проводится согласование
1			
2			
3			
4			

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

ПК – 5 Способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного;

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

1. ВОЗМОЖНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

- А) пигментированное пятно на эмали
- Б) «рифленные» зубы
- В) облитерация полости зуба
- Г) поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов

Ответ- А

2. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ МОЛОЧНИЦЕ

- А) эрозии неправильных очертаний
- Б) пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- В) эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом
- Г) творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка

Ответ- Г

3. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ УШИБА ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГО ЗУБА В ПЕРВЫЕ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ

- А) на рентгенограмме изменений нет
- Б) периодонтальная щель равномерно расширена
- В) периодонтальная щель расширена у верхушки зуба
- Г) периодонтальная щель отсутствует у верхушки зуба

Ответ- А

4. ПОВЕРХНОСТНОЕ ЗОНДИРОВАНИЕ ПУЛЬПЫ БЕЗБОЛЕЗНЕННО ПРИ ПУЛЬПИТЕ

- А) хроническом гипертрофическом
- Б) хроническом фиброзном
- В) хроническом гангренозном
- Г) хроническом в стадии обострения

Ответ- В

5. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ПУЛЬПИТЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО НА БОЛИ

- А) при попадании пищи, в сочетании с кровоточивостью
- Б) самопроизвольные
- В) постоянные
- Г) от температурных раздражителей

Ответ- А

6. С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ КОРНЕЙ ВЕРХНИХ БОКОВЫХ

ЗУБОВ С ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХОЙ ПАЦИЕНТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ НА:

- А) компьютерную томографию
- Б) ТРГ в прямой проекции
- В) ортопантограмму

Г) панорамную рентгенографию

Ответ - А

7. ПАНОРАМНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ В ОРТОДОНТИИ ДЛЯ

- А) измерения ширины зубного ряда
- Б) измерения размеров зубов нижней челюсти
- В) выявления наличия зачатков зубов верхней и нижней челюстей
- Г) измерения длины зубного ряда

Ответ - В

8. АНОМАЛИИ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ В САГИТТАЛЬНОМ НАПРАВЛЕНИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) томографии
- Б) ТРГ в боковой проекции
- В) ортопантографии
- Г) панорамной рентгенографии

Ответ - Б

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Гипоплазия эмали: классификация, этиология, патогенез, клиника, методы диагностики
2. Лимфадениты у детей. Этиология, клиника, методы диагностики
3. Методы диагностики в ортодонтии

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

Ситуационная задача №1

В поликлинику обратился ребенок 7 лет с родителями. В анамнезе жизни: 7.1 зуб был травматический вывих. Данные объективного осмотра: лицо симметричное, кожные покровы и видимые слизистые бледно-розового цвета, без патологических образований. Лимфоузлы не пальпируются. Открывание рта свободное, в полном объеме. При осмотре полости рта: 3.1 зуб после прорезывания на губной поверхности обнаружено беловато-коричневое пятно.

Вопросы:

1. Какие жалобы могут быть при этом состоянии
2. Проведите дополнительные методы диагностики.
3. Поставьте предварительный диагноз.

Ответ

1. Изменение цвета зуба, повышение чувствительности, боль при накусывании
2. Витальное окрашивание, рентгенография
3. Местная гипоплазия эмали

Ситуационная задача №2

Пациент 13 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление достаточно длительных приступов боли от холодного и горячего в области нижней челюсти слева. Иногда на некоторое время возникает боль без видимых причин. При ощупывании зубов языком каких-либо дефектов в них больной не определяет. При выяснении локализации боли пациент указывает на зубы 34 и 35. Ночная боль отсутствует.

При *осмотре* кариозные полости не определяются, однако отмечается наличие зубного налета в пришеечной области и хронического катарального гингивита. Зондирование дистальной контактной поверхности зуба 34 болезненно, вероятно это связано с наличием скрытой кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненна, реакция на холод болезненная.

Укажите номера всех правильных ответов

1. В данной ситуации наличие скрытой кариозной полости подтверждается дополнительными методами исследования

- а) индексом РМА
- б) индексом КПУ
- в) клиническим анализом крови
- г) цитологическим исследованием
- д) рентгенологическим исследованием

Правильный ответ: Д

2. По клиническим проявлениям это заболевание можно диагностировать как

- а) эрозия эмали
- б) глубокий кариес
- в) клиновидный дефект
- г) острый частичный пульпит
- д) хронический фиброзный пульпит

Правильный ответ: Д

3. Дифференциальная диагностика должна быть проведена

- а) с глубоким кариесом
- б) с острым частичным пульпитом
- в) с хроническим гангренозным пульпитом
- г) со средним кариесом
- д) с эрозией эмали

Правильный ответ: А, Б, В

4. Отдифференцировать данное заболевание от острого частичного пульпита позволяет отсутствие

- а) ночной боли
- б) болезненности при перкуссии.
- в) реакции на температурные раздражители
- г) болевых приступов, возникающих от раздражителей
- д) болевых приступов, возникающих самопроизвольно

Правильный ответ: А, Д

5. От глубокого кариеса данное заболевание отличает наличие

- а) ночной боли
- б) иногда возникающей самопроизвольной боли
- в) приступа боли в течение некоторого времени после устранения раздражителя
- г) болевых приступов, возникающих при переходе из холодного помещения в теплое.

Правильный ответ: А, Б, В

6. Хронический гангренозный пульпит отличается от настоящего заболевания наличием

- а) боли от горячего

- б) кариозной полости средней глубины.
- в) деструкции костной ткани в апикальной области

Правильный ответ: А

7. Данное заболевание рентгенологически характеризуется наличием

- а) гиперцементоза
- б) кариозной полости
- в) апикальной гранулемы
- г) деструкции межзубной альвеолярной перегородки

Правильный ответ: Б

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию

1. Первичный осмотр пациента
2. Повторный осмотр пациента
3. Направление пациента на дополнительные обследования и лабораторные анализы
4. Оценка и анализ данных осмотра, данных объективных исследований для установления наличия стоматологического заболевания
5. Зондирование десневого желобка, пародонтальных карманов, оценка воспалительной реакции десны
6. Оценка распространенности, интенсивности кариеса зубов, болезней пародонта
7. Сбор материала для цитологического и бактериологического исследования .
8. Перкуссия, зондирование, определение степени подвижности зуба
9. Определение центральной окклюзии, артикуляции и произношения звуков
10. Выявление у пациентов зубочелюстных аномалий и деформаций, факторов их развития
11. Диагностика болезней твердых тканей зубов, пульпы, периодонта и слизистой оболочки полости рта у детей

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

Ситуационная задача 1

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациентка Д. 12 лет обратилась с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет.

Объективно: зуб 3.3 - на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется ограниченное белое матовое пятно. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходит. Потери эпителиального прикрепления нет, мягкий налет в пришеечной области всех зубов.

Задания

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Меры профилактики, рекомендованные в указанном случае.



Эталон ответа

1. Диагноз:

- кариес эмали 3.3.в пришеечной области (K02.0 начальный кариес=стадия белого (мелового) пятна)).
- зубные отложения на зубах в/ч и н/ч;

2. Дополнительные методы обследования:

- метод окрашивания эмали 2 % р-ом метиленового синего, кариес-детектором;
- люминесцентная стоматология;
- электрометрическое исследование (Дентэст).

3. Дифференциальная диагностика:

- 1) с гипоплазией – поражаются зубы одного периода формирования, не окрашиваются анилиновым красителем;
- 2) с флюорозом – поражаются зубы одного периода развития или большая группа зубов, не окрашиваются анилиновым красителем, концентрация фторидов в питьевой воде > 1 мг/л.

4. Профилактика:

- гигиена полости рта;
- ограничение употребления углеводов, кислых напитков, фруктов;
- посещение стоматолога 3 раза в год.

Ситуационная задача 2

Пациентка Ф. 16 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Тверь. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.

Задания

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.



Эталон ответа

1. Эндемический флюороз зубов (K00.30), III степень тяжести (по Dean).
2. Дифференциальная диагностика: системная гипоплазия эмали, кариес в стадии меловидного пятна.

Признак	Системная гипоплазия эмали	Флюороз	Кариес в стадии пятна
Время возникновения	До прорезывания зуба	До прорезывания зуба	После прорезывания зуба
Пораженные зубы	Преимущественно постоянные	Преимущественно постоянные	Временные и постоянные
Локализация	Вестибулярная, язычная поверхности	Вестибулярная, язычная поверхности	Анатомические углубления, пришеечная область, контактные поверхности
Количество пятен	Чаще множественные	Множественные	Чаще единичные
Симметричность поражений	да	да	нет
Характеристика пятен	Границы пятна четкие. Эмаль гладкая, но не блестящая.	Интенсивность окраски пятна обычно более выражена в центральной его части, к периферии пятно постепенно, без резких границ переходит в нормальную эмаль. Эмаль гладкая, блестящая.	Границы пятна четкие. Эмаль гладкая, но не блестящая.
Проницаемость для красителя	Не увеличена	Не увеличена	Увеличена значительно
Исхода пятна	Не исчезает	С возрастом может исчезнуть, чаще остается на всю жизнь	Исчезает редко, чаще на месте пятна возникает поверхностный кариес
Содержание фторида в воде	Не имеет значения	Повышено	Понижено

3. Причина заболевания: нарушение процесса формирования зубных тканей вследствие повышенного поступления фторидов с питьевой водой.

4. Лечебно-профилактические зубные пасты любой направленности, зубная щетка средней степени жесткости.

ПК – 19 Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

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

Тестирование:

1. В УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ МИНЕРАЛИЗОВАННЫХ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ЧАСТОТА КОЛЕБАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (КГц)

- А) 16 - 45
Б) 2 - 6
В) 7 - 10
Г) 10 - 15

Правильный ответ: А

2. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР

- А) хлоргексидина
Б) Шиллера-Писарева
В) метиленового синего

Г) Боровского – Волкова

Правильный ответ: Г

3. ДЛЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГЛЮКОНАТА КАЛЬЦИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (%)

А) 5

Б) 10

В) 15

Г) 20

Правильный ответ: Б

4. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ПОКАЗАН ПРИ

А) протрузии резцов и недоразвитии нижней челюсти

Б) недоразвитии верхней челюсти

В) мезиальной окклюзии

Г) ретрузии резцов верхней челюсти

Правильный ответ: А

5. ПРЕОРТОДОНТИЧЕСКИЙ МИОТРЕЙНЕР ЯВЛЯЕТСЯ АППАРАТОМ

А) профилактическим

Б) ретенционным

В) лечебно - профилактическим

Г) каповым

Правильный ответ: В

6. С ПОМОЩЬЮ ПЛАСТИНКИ ХИНЦА ВОЗМОЖНО

А) устранение вредных привычек

Б) ретенция результатов после ортодонтического лечения

В) сохранение места в зубном ряду после раннего удаления временных зубов

Г) углубление преддверия полости рта

Правильный ответ: А

7. НАЦИОНАЛЬНОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В

А) 3 года

Б) 1 год

В) 2 года

Г) 5 лет

Правильный ответ: Г

8. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ СТОАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) формулирование целей и задач
- Б) определение стоматологической ситуации в регионе
- В) выбор методов и средств профилактики
- Г) оценка эффективности программы

Правильный ответ: Б

контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Реставрация постоянных зубов с учетом степени активности кариеса, стадии формирования корня и при травматических повреждениях корня.
2. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами лица. Организация центров, этапы ортодонтической и хирургической реабилитации.
3. Особенности несъемного протезирования в детском возрасте.

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

Задача 1.

Ребенок 12 лет обратился с жалобами на неправильное положение резцов верхней челюсти. Из анамнеза удалось установить, что он длительное время прикусывал верхнюю губу.

ВОПРОСЫ

1. Вредная привычка прикусывания верхней губы приводит:
 - 1) протрузии резцов верхней челюсти
 - 2) ретрузии резцов верхней челюсти
 - 3) ретрузии резцов нижней челюсти
2. Для постановки диагноза необходимо провести следующие антропометрические исследования:
 - 1) по методу Коркхауза
 - 2) по методу Пона
 - 3) по методу Хауса-Снагиной.
3. Лечение неправильного положения резцов верхней челюсти данного пациента проводить:
 - 1) аппаратом Френкеля III типа
 - 2) пластинкой с секторальным распилом
 - 3) расширяющей пластинкой
 - 4) несъемной аппаратурой.
4. Длительное прикусывание верхней губы приводит:
 - 1) дизокклюзии по вертикали
 - 2) глубокой резцовой окклюзии
 - 3) обратной резцовой окклюзии.

Эталоны ответа: 1 – 2, 2 -1, 3 – 4, 4 -3

Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию

1. Применение современных апробированных методик по поддержанию здорового образа жизни
2. Формирование у пациентов положительного отношения к новым методикам, направленных на охрану здоровья
3. Проводить анализ эффективности новых методик на основании доказательной медицины

3. Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Ситуационная задача 1

Ребенку 6 лет. Со слов матери причиной обращения стало изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2., 5.1, 6.1., 6.2., 7.3., 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабоболезненно.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Предложите метод лечения.
4. К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?
5. Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребёнка.

Эталон ответа

1. Диагноз: хронический средний кариес 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов (K02.1 – кариес дентина). Множественное поражение.

Скученное положение 4.1, 3.1 .

2. Дифференциальная диагностика: с поверхностным кариесом, с гипоплазией эмали, с флюорозом, с хроническим фиброзным пульпитом, с хроническим верхушечным периодонтитом.

3. Лечение:

а) машинная обработка кариозных полостей:

- обезболивание твердых тканей;
- удаление зубных отложений, остатков пищи;
- препарирование кариозных полостей 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3 зубов;
- медикаментозная обработка;
- пломбирование (СИЦ, компомеры)

Возможен отказ от лечения 5.1, 6.1 зубов при наличии их подвижности II-III степени.

б) применение ART методики при наличии страха перед машинной обработкой специальными инструментами

в) нуждается в консультации ортодонта

г) нуждается в проведении реминерализующей терапии в условиях стоматологического кабинета и дома

д) общее лечение совместно с педиатром и другими специалистами.

4. У такого ребенка могут быть различные хронические заболевания, поэтому нужно обратиться к смежным специалистам: педиатру, оториноларингологу, ревматологу, невропатологу, пульмонологу, нефрологу, эндокринологу, аллергологу и другим специалистам.

5. Подбор зубной щетки (мягкая, средней жесткости с редкой кустопосадкой) для чистки зубов самим ребенком или его родителями. Подбор зубной пасты (противокариозной) в зависимости от содержания фторидов в питьевой воде



Ситуационная задача 2

Ребенку 2 года 10 месяцев, родители обратили внимание на разрушение передних верхних зубов. Объективно: на вестибулярных и контактных поверхностях 5.1., 5.2., 6.1., 6.2.

кариозные полости средней глубины, заполненные размягченным дентином. При удалении дентина обнаружена кровоточащая пульпа в 5.2.

Задания

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите особенности строения зубов в этой области.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте и обоснуйте план лечения.
5. Выскажите предположения о прогнозе заболевания.



Эталон ответа

1. Диагноз: хронический средний кариес вестибулярных поверхностей 5.2, 6.1, 6.2 (K02.1 – кариес дентина). Хронический фиброзный пульпит 5.2 (K04.05).
2. Слабоминерализованная эмаль. Эмаль и дентин представлены тонким слоем. Пульпарные камеры большие. Дентинные каналы широкие. Верхушки корней не сформированы.
3. Дифференциальная диагностика: - 5.1, 6.1, 6.2 с гипоплазией эмали, с хроническим глубоким кариесом, с хроническим фиброзным пульпитом, с хроническим верхушечным периодонтитом; - 5.2 с хроническим гранулирующим периодонтитом, с полипом десневого сосочка, с хроническим язвенным пульпитом.
4. Лечение:
 - а) 5.1, 6.1, 6.2 – безмашинное препарирование кариозных полостей, медикаментозная обработка, пломбирование СИЦ
 - б) 5.2 – в условиях общего обезболивания проведение витальной ампутации, наложение лечебной прокладки с кальцием, пломба СИЦ
 - в) проведение реминерализующей терапии
 - г) налаживание гигиены полости рта
 - д) общее лечение совместно с педиатром и другими специалистами
 - е) диспансерное наблюдение (3-4 раза в год).
5. Прогноз заболевания:
 - при благоприятном лечении возможно укрепление эмали вокруг пломб из СИЦ;
 - выпадение пломб, развитие кариеса вокруг них;
 - развитие хронического воспаления пульпы зуба, изменений в периодонте;
 - в 5.2 закончится формирование корня, возможно развитие верхушечного периодонтита.