

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения

_____ А.В.Соловьева



«29» сентября 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Стоматология терапевтическая»

(144 часа)

**Тверь
2023**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

«Стоматология терапевтическая» (144 часа)

- рассмотрена на заседании кафедры (протокол от «1» марта 2023 г. № 4);
- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «25» сентября 2023 г. № 2);
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «29» сентября 2023 г. № 2);
- согласована проректором по реализации национальных проектов и развитию регионального здравоохранения «29» сентября 2023 г.

1. Пояснительная записка

Программа повышения квалификации «Стоматология терапевтическая» разработана на основе профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утверждённого приказом Минтруда России от 10.05.2016 № 227н, с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1116, квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения, указанных в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённом приказом Минздрав соцразвития России от 23.07.2010 № 541н.

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

2.1 Цель и задачи реализации программы:

совершенствование компетенций и (или) формирование новых необходимых для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача стоматолога-терапевта.

Задачи программы:

1. Сформировать знания, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога терапевта.
2. Сформировать умения, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога терапевта.
3. Сформировать навыки, необходимые для профессиональной деятельности врача стоматолога терапевта.
4. Обеспечить возможность, приобретения практического опыта в сфере действия врача стоматолога терапевта.

2.1.1 Планируемые результаты обучения по программе

2.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен приобрести новые *и (или)* развить имеющиеся компетенции:

Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций

Код трудовой функции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов	
А 04.7 А 05.7 А 01.8	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающие в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать	Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.
			Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики.
			Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний
			Этиология, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний
			Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля.
			Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний.
			Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских стоматологических осмотров, стоматологической диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
			Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения
		Уметь	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
			Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья
			Проводить медицинские стоматологические осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
			Осуществлять стоматологическую диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными до-

			кументами
			Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья
			Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
			Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
			Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических
			Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых
			Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-челюстного сустава, слюнных желез
			Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)
			Использовать методы первичной и вторичной профилактики
			Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний
			Применять средства индивидуальной защиты
		Владеть	Пропаганда здорового образа жизни, профилактика стоматологических заболеваний терапевтического профиля
			Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
			Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
			Проведение профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста
			Назначение профилактических процедур детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологическая и гигиеническая профилактика в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с

			<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p> <p>Формирование плана профилактической стоматологической помощи пациенту</p> <p>Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности</p> <p>Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний</p> <p>Проведение профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе первичной и вторичной профилактики онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Подбор медицинских изделий для профилактики стоматологических заболеваний</p> <p>Оказание медицинской помощи по специальности с использованием методов профилактики</p> <p>Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с учетом возраста со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Краткое профилактическое консультирование</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы мотивации к ведению здорового образа жизни, а также снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья</p>
<p>A 06.7</p> <p>A 01.8</p>	<p>ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>Знать</p>	<p>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования</p> <p>Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики</p> <p>Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников</p> <p>Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний</p>

		Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний
		Этиология, патогенез, профилактика стоматологических заболеваний
		Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья взрослого населения.
		Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.
	Уметь	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний
		Проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, направленную на мотивацию к ведению здорового образа жизни
		Формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья
		Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
		Разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
		Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических
		Проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых
		Проводить профилактические медицинские осмотры населения
		Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы ЧЛЮ, височно-челюстного сустава, слюнных желез
		Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)
Использовать методы первичной и вторичной профилактики		

			Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний
			Осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическими заболеваниями
			Применять средства индивидуальной защиты
	Владеть		Пропаганда здорового образа жизни и профилактика стоматологических заболеваний
			Проведение санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Формирование у детей и взрослых (их законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек
			Формирование у детей и взрослых (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
			Разработка плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
			Проведение профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста
			Назначение профилактических процедур детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологическая и гигиеническая профилактика в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых
			Формирование плана профилактической стоматологической помощи пациенту
			Проведение мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности
			Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний
			Проведение профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе первичной и вторичной профилактики онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраковых заболеваний слизистой оболочки рта и губ
			Оказание медицинской помощи по специальности с использованием методов профилактики
			Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с учетом возраста со стоматологическими заболеваниями

			ческими заболеваниями
			Краткое профилактическое консультирование
			Подбор медицинских изделий для профилактики стоматологических заболеваний
A02.7 A04.7	ПК-3 Готовность к проведению противо-эпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
			Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения
			Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.
			Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями.
			Порядок организации медицинских стоматологических осмотров и стоматологической диспансеризации различных возрастных групп взрослого населения, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи.
			Особенности специфической и неспецифической профилактики стоматологических заболеваний
			Особенности профилактики стоматологической онкопатологии
			Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся стоматологических заболеваний терапевтического профиля
			Методы профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля
			Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья взрослого населения.
			Этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний.
			Санитарно-эпидемиологические правила и нормы
		Правила применения средств индивидуальной защиты.	
		Уметь	Проводить профилактические стоматологические осмотры населения
			Проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития.
			Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями .
Проводить профилактику заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародон-			

			донта, слизистой оболочки рта и губ.
			Использовать методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний
			Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний
			Применять средства индивидуальной защиты при проведении профилактических стоматологических мероприятий.
			Выполнять предписанные действия при проведении противозидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)
	Владеть		Проведение профилактических стоматологических осмотров населения
			Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями .
			Обучение стоматологических пациентов индивидуальной гигиене рта.
			Осуществление диспансеризации населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний и основных факторов риска их развития.
			Формирование плана и осуществление различных методов групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний
			Подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний
			Проведение мероприятий по снижению стоматологической заболеваемости
			Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ.
			Выполнение профилактических процедур стоматологических заболеваний
			Подбор медицинских изделий в категории «Стоматологические материалы» для профилактики стоматологических заболеваний.
			Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности «Стоматология общей практики» с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике.
			Контроль за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий.
			Оценка эффективности профилактической работы с пациентами со стоматологическими заболеваниями

			Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
A01.8	ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать	Общие вопросы организации медицинской помощи взрослому населению и детям
			Анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистология и эмбриология полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза
			Основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции
			Анатомо-физиологические особенности организма пациентов в различных возрастных группах
			Биологическая роль зубочелюстной области, биомеханика жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды
			Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта
			Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта
			Гигиенические индексы и методы их определения
			Методика осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Этиология, патогенез часто встречающихся заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта, губ
			Клиническая картина, методы диагностики, классификация заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, губ
			Комплексная взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ
Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования			

			<p>Медицинские изделия, применяемые в терапевтической стоматологии, (Принципы устройства и правила эксплуатации)</p> <p>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи пациентам с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах</p> <p>Требования охраны труда пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>
		Уметь	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний</p> <p>Интерпретировать информацию, полученную от детей и взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты</p> <p>Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, факторы риска и причины их развития у стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ</p> <p>Диагностировать у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей ЧЛЮ</p> <p>Выявлять у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний ЧЛЮ</p> <p>Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клини-</p>

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

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

			оказания медицинской помощи
			Направление стоматологических пациентов терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
			Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей)
			Интерпретация данных первичного осмотра стоматологических пациентов терапевтического профиля
			Интерпретация результатов повторного осмотра стоматологических пациентов терапевтического профиля
			Интерпретация результатов инструментальных исследований
			Интерпретация результатов лабораторных исследований
			Интерпретация результатов консультаций стоматологических пациентов терапевтического профиля врачами-специалистами
			Интерпретация результатов дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, (на пленочных и цифровых носителях))
			Постановка окончательного диагноза пациентам со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
A02.8	ПК-7 Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Знать	Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания и противопоказания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях
			Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов
			Топографическая анатомия головы, ЧЛЮ, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза, сроки прорезывания зубов, одонтогенез
			Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопока-

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

			дациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии ЧЛО в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Оценивать возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний
			Разрабатывать оптимальную тактику комплексного лечения стоматологической патологии терапевтического профиля с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента
			<p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в ЧЛО - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссуры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров - восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала

		<ul style="list-style-type: none"> - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчивыми штифтами - распломбировка корневого канала ранее леченного пастой - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов - ультразвуковая обработка пародонтального кармана в области зуба - избирательное шлифование твердых тканей зуба - временное шинирование при заболеваниях пародонта - гингивотомия <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лечение перикоронита (промывание, рассечение и (или) иссечение капюшона) - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса - остановка луночкового кровотечения без наложения швов методом тампонады - наложение шва на слизистую оболочку рта - наложение иммобилизирующей повязки при вывихах (подвывихах) зубов - вправление вывиха нижней челюсти <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение анатомических и функциональных оттисков - восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой - восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки - восстановление зубов штифтовыми зубами - восстановление зуба коронкой - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами - восстановление целостности зубного ряда съемными мостовидными протезами - протезирование частичными съемными пластиночными протезами
--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - коррекция съемной ортопедической конструкции - снятие несъемной ортопедической конструкции - протезирование полными съемными пластиночными протезами
			Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)
			Направлять детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на стационарное лечение в установленном порядке
			Проводить цифровую компьютерную дентальную внутриротовую рентгенографию (радиоивизиографию) с помощью аппарата с цифровым приемником изображения (радиовизиографа)
			Проводить предварительный анализ результатов рентгенологических исследований челюстно-лицевой области, назначение дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования, планирование этапов стоматологического лечения и осуществления непосредственного контроля за выполнением медицинской технологии на основании клинических рекомендаций (протоколов лечения)
			Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме
		Владеть	Разработка плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями
			Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Подбор и назначение лекарственных, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых
			Назначение диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях полости рта и зубов у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
			Выполнение терапевтических, хирургических, ортопедических медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

			<p>Оценка результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению методик местной анестезии ЧЛЮ</p> <p>Подбор вида и проведение местной анестезии у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Направление детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями на стационарное лечение в установленном порядке</p> <p>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>Оказание медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых и обострении хронических стоматологических заболеваниях, состояниях без явных признаков угрозы жизни</p>
<p>A02.8 A03.8 A07.8</p>	<p>ПК-9 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знать</p>	<p>Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у стоматологических пациентов</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями профилю к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной медицинской реабилитации</p> <p>Основные принципы реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях</p> <p>Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом</p>

			стандартов медицинской помощи	
			Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля	
			Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями	
			Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	
		Уметь:		Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
				Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
				Направлять пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями), с учетом стандартов медицинской помощи
				Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
		Владеть		Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациента со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
				Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентам со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
				Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения
				Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями

A05.8 A04.8	ПК-10 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	Знать	Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.
			Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики.
			Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний, основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
			Основы здорового образа жизни, методы его формирования
			Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля.
			Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения общих и стоматологических заболеваний.
			Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских стоматологических осмотров, стоматологической диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
		Уметь	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
			Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента
			Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья
			Проводить медицинские стоматологические осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами.
			Осуществлять стоматологическую диспансеризацию населения с целью раннего выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
		Владеть	Пропаганда здорового образа жизни, профилактика стоматологических заболеваний терапевтического профиля
			Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
			Организация и участие в скрининге стоматологических заболеваний терапевтического

			<p>профиля, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля</p> <p>Организация и проведение школ для стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля с учетом факторов риска в соответствии с действующим Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы мотивации к ведению здорового образа жизни, а также снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ</p> <p>Формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня общего и стоматологического здоровья</p>
A06.8	ПК – 12 Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать	Правила оформления и выдачи медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями
			Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
			Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля
			Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи взрослому населению, диспансеризация у стоматолога и ее реализация в современных условиях
			Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи
			Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг
		Уметь	Анализировать основные медико-статистические показатели стоматологической заболеваемости населения обслуживаемой территории
			Проводить анализ медико-статистических показателей стоматологической заболеваемости взрослого населения в обслуживаемой территории
			Составлять план работы и отчет о работе
			Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
			Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ведения медицинской документации

			Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)
			Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
			Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Участвовать в обеспечении контроля (оценка) качества оказания медицинской помощи
			Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
		Владеть	Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
			Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в форме электронного документа
			Составление плана работы и отчета о своей работе
			Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость) взрослого населения обслуживаемой территории
			Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
			Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

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

Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)	Результаты обучения
<p>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности):</p> <p>Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.</p>	<p>Виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная.</p>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности):</p> <p>Трудовые функции:</p> <p>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7</p> <p>Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7</p> <p>Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитаци-</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1, ПК-2, ПК-3</p> <p>ПК-5, ПК-7</p> <p>ПК-2, ПК-4</p>

<p>онных программ А/03.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни А/05.7</p>	<p>ПК-2, ПК-9, ПК-10 ПК-8, ПК-10</p>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности): Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни</p>	<p>ПК-1,2,5,6,10 ПК-6,7,9 ПК-6 ПК-2,7,9,10 ПК-1,2,10</p>

2.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

На основании квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (утвержденных приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 206н требования к уровню подготовки лиц по программе повышения квалификации «Терапевтическая стоматология»:

Уровень профессионального образования:

Высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология"

Подготовка в ординатуре по специальности "Стоматология терапевтическая"

Дополнительное профессиональное образование:

Профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология терапевтическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология"

2.4. Трудоемкость обучения по программе

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

2.5. Формы обучения по программе

Форма обучения – очная

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

При реализации программы не используются дистанционные образовательные технологии и стажировка на рабочем месте.

2.6. Режим занятий по программе

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

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Формируемые компетенции	Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Практические (клинико-практические)	Стажировка	Всего	Лекции	Практические	Прочие (указать)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	14
1. Модуль «Организация стоматологической помощи в РФ в современных условиях»	18	18	6	12	0	0	0	0	0	Пк-1 Пк-2 Пк-5	С
2. Модуль «Кариес и некариозные поражения зубов»	24	24	6	18	0	0	0	0	0	Пк-1, Пк-2, пк-7, пк-10	Т, Пр
3. Модуль «Заболевания пульпы и периодонта»	24	24	6	18	0	0	0	0	0	пк-2, пкк-7, пк-6; пк-10	С, Пр
4. Модуль «Заболевания пародонта»	24	24	10	14	0	0	0	0	0	ПК-1, пк-2, пк-7, пк-10	Т, Пр, Реф
5. «Заболевания СОПР»	24	24	8	16	0	0	0	0	0	ПК-1, пк-2, пк-7, Пк-6 пк-10	Т
6. Модуль «Симул. курс. Сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний».	12	12	4	8	0	0	0	0	0	Пр	
7. Симуляционный курс «Решение клинических кейсов»	12	12		12	0	0	0	0	0	Пр	

Итоговая аттестация	6	6								ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-6
Итого:	144	144	40	98	0	0	0	0	0	ПК-10
Итоговая аттестация	Форма итоговой аттестации (экзамен): 1. демонстрация практических навыков 2. тестирование 3. собеседование.									

3.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, Семинар, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1.	Модуль 1 «Организация стоматологической помощи в РФ в современных условиях»	3	Л, П, С, ПА
2.	Модуль 2 «Кариес и некариозные поражения зубов»	4	Л, П, С, ПА
3.	Модуль 3 «Заболевания пульпы и периодонта»	4	Л, П, С, ПА
4.	Модуль 4 «Заболевания пародонта»	4	Л, П, С, ПА
5.	Модуль 5 «Заболевания СОПР»	4	Л, П, ПА
6.	Модуль 6. «Симуляционный курс. Сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний».	2	Л, П, С, ПА
7.	Модуль 7. «Симуляционный курс«Решение клинических кейсов»	2	Л, П, С, ПА
8.	Итоговая аттестация	1	ИА
	Итого	24	

3.3 Рабочие программы модулей (дисциплин) с учебно-тематическим планом.

Содержание модулей (дисциплин)

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

- 1.1. Профессиональный стандарт « Врач-стоматолог»
- 1.2. Организация работы терапевтического отделения и кабинета. Качественные показатели работы врача-стоматолога-терапевта.
- 1.3. Организация пародонтологической помощи населению.
- 1.4. Формирование здорового образа жизни на амбулаторном стоматологическом приеме.

Модуль 2. Кариес и некариозные поражения зубов.

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

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

2.3. Диагностика кариеса зубов.

2.4. Лечение кариеса зубов.

2.5. Некариозные поражения зубов, возникшие до прорезывания зубов.

2.6. Некариозные поражения зубов, возникшие после прорезывания зубов.

2.7. Травматические поражения зубов.

2.8. Подготовка полости рта к протезированию.

2.9. Профилактика кариеса зубов и некариозных поражений.

2.10. Диспансеризация пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов.

Модуль 3. Заболевания пульпы и периодонта.

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

3.2. Клинические и параклинические методы обследования больного при пульпите и периодонтите.

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

3.4. Острый пульпит. Обострение хронического пульпита.

3.5. Хронический пульпит, тактика лечения.

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

3.7. Современный эндодонтический инструментарий.

3.8. Лечение верхушечного периодонтита при плохой проходимости корневых каналов у лиц с соматической патологией.

3.9. Особенности эндодонтического лечения верхушечного периодонтита при плохой проходимости корневых каналов у лиц с соматической патологией.

3.10. Ошибки и осложнения при лечении осложненного кариеса.

Модуль 4. Заболевания пародонта.

4.1. Строение и функции пародонта.

4.2. Классификация заболеваний пародонта

4.3. Этиология и патогенез заболеваний пародонта.

4.4. Клиника и диагностика заболеваний пародонта.

4.5. Принципы лечения и профилактики заболеваний пародонта.

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

4.7. Консервативное лечение заболеваний пародонта

4.8. Хирургическое лечение заболеваний пародонта.

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

4.10. Экспертиза временной нетрудоспособности при заболеваниях пародонта

4.11. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта

4.12. Прогноз и исход заболеваний пародонта.

Модуль 5. Заболевания СОПР.

5.1. Строение и функции СОПР у лиц разного возраста

5.2. Классификация заболеваний СОПР. Этиология, патогенез, диагностика заболеваний слизистой оболочки полости рта.

5.3. Аллергические заболевания и пузырьные поражения.

5.4. Герпетические поражения и язвенные поражения СОПР.

5.5. Кератозы.

5.6. Заболевания языка. Грибковые заболевания.

5.7. Заболевания губ.

- 5.8. Специфические поражения СОПР.
- 5.9. Состояние СОПР при заболеваниях крови.
- 5.10. Состояние СОПР при неспецифических воспалительных заболеваниях организма
- 5.11. Экспертиза временной нетрудоспособности при заболеваниях СОПР.
- 5.12. Диспансеризация больных с поражением СОПР.

Модуль 6. Симуляционный цикл. Базовая сердечно-легочная реанимация и оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний.

- 6.1. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий без применения автоматического наружного дефибриллятора.
- 6.2. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий с применением автоматического наружного дефибриллятора
- 6.3. Особенности базовой сердечно-легочной реанимации у беременных.
- 6.4. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях общеврачебного профиля.
- 6.5. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях при обмороке, коллапсе, анафилактическом шоке.

Модуль 7. Симуляционный курс «Решение клинических кейсов»

- 7.1. Клинические кейсы по диагностике и лечению неосложненного и осложненного кариеса зубов
- 7.2. Клинические кейсы по диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта
- 7.3. Клинические кейсы по диагностике и лечению заболеваний СОПР

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия					
Модуль 1							
1.	6	11	1	18	ПК-1, ПК2 ,ПК-10,	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим, Р	Т, ЗС, С
1.1.	2	4	0,25	6,5	ПК-1ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим, Р	Т, ЗС, С
1.2.	2	4	0,25	6,5	ПК-1ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим, Р	Т, ЗС, С
1.3.	2	2	0,25	4,5	ПК-1ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим, Р	Т, ЗС, С
1.4.		1	0,25	1,5	ПК-1ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, НПК, Сим, Р	Т, ЗС, С
Модуль 2							
2.	6	14	4	24	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9	ЛВ, РД, КС,ИБ, Р, Курс	Т, ЗС, С.
2.1.		1,3	0,4	1,7	ПК-3	РД	Т, ЗС, С.
2.2.	1	1,3	0,4	2,7	ПК-3, ПК-5	ЛВ,РД	Т, ЗС, С.
2.3.		1,3	0,4	1,7	ПК-3, ПК-5	РД, КС	Т, ЗС, С.
2.4.	1	2,3	0,4	3,7	ПК-3, ПК-9	ЛВ, КС, ИБ, Р	Т, ЗС, С.
2.5.		0,3	0,4	0,7	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.
2.6.	1	1,3	0,4	2,7	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.
2.7.		1,3	0,4	1,7	ПК-5, ПК-7, ПК-8	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
2.8.	2	1,3	0,4	3,7	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, КС	Т, ЗС, С.

2.9.	1	2,3	0,4	3,7	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, РД, КС, Р	Т, ЗС, С.
2.10.		1,3	0,4	1,7	ПК-4	РД, Курс	Т, ЗС, С.
Модуль 3							
3.	6	16	2	24	ПК-1, ПК-, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9		Т, ЗС, С.
3.1.	2	2	0,2	4,2	ПК-3	БД	Т, ЗС, С.
3.2.		2	0,2	2,2	ПК-3, ПК-5	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.3.	2	1	0,2	3,2	ПК-3, ПК-5	ЛВ, РД	Т, ЗС, С.
3.4.		2	0,2	2,2	ПК-3, ПК-9	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.5.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.6.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	РД, ВК, Р	Т, ЗС, С.
3.7.	2	2	0,2	4,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	РД, КС, КОП	Т, ЗС, С.
3.8.		2	0,2	2,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.9.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	КС, ИБ	Т, ЗС, С.
3.10.		2	0,2	2,2	ПК-4	Курс	Т, ЗС, С.
Модуль 4							
4.	10	12	2	24	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.1.	2	1	0,2	3,2	ПК-3	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.2.		1	0,2	1,2	ПК-3, ПК-5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.3.	2	1	0,2	3,2	ПК-3, ПК-5	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.4.		1	0,2	1,2	ПК-3, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК,	Т, ЗС, С.

						НПК, Сим, Р, Курс.	
4.5.	2	1	0,2	3,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	Л1В, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НпК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.6.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.7.	2	1	0,2	3,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.8.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.9.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-8	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.10.	2	1		3	ПК-4	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.11.		1		1	ПК-1	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
4.12.		1	0,2	1,2	ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЗК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
Модуль 5							
5.	8	14	2	24	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.1.		1	0,2	0,5	ПК-5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.2.	2	1	0,2	0,5	ПК-5	ЗК, МК, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.3.		1	0,2	0,5	ПК-3, ПК-5	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.4.	2	1	0,2	2	ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.5.		1	0,2	2	ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.6.		2	0,2	2	ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.7.	2	1	0,2	0,5	ПК-5, ПК-7, ПК-9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.

5.8.		1	0,2	2	ПК-5, ПК-7 , ПК-9	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.9.	2	1	0,2	0,5	ПК-5, ПК-7 , ПК-9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.10.		1	0,2	0,5	ПК-5, ПК-7 , ПК-9	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.11.		1		0,5	ПК-6	ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
5.12.		2		2	ПК-2	ЛВ, ЗК, МК, КС, ИБ, ВК, НПК, Сим, Р, Курс.	Т, ЗС, С.
Модуль 6							
6.	4	8		12	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
6.1.	1	2		2,5	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
6.2.	1	2		2,5	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
6.3.	1	1		1,5	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
6.4.	0,5	2		2,5	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
6.5.	0,5	2,5		3	ПК-3, ПК-5	Л, Тр, КС,	Т, С
Модуль 7							
7.		12		12	ПК-2, ПК-6, ПК-10	ЛВ, КС, РД	Т, ЗС
7.1.		4		4	ПК-2	ЛВ	Т
7.2.		4		4	ПК-2	КС	Т
7.3.		4		4	ПК-2	ЛВ	Т
Итоговая аттестация				6	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Экзамен	
И Т О Г О: 144	40	87	11	144			

**Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности

(АТД), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

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

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1 Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Тверь, Беляковский переулок 21, кабинет 305. Лечебный кабинет 37 кв.м.	Согласно Приказа МЗиСР от 07.12.2011 №1496Н
2.	Тверь, Беляковский переулок 21, кабинет 322 Учебная комната 58 кв.м.	Компьютеры, мультимедийный проектор, учебные пособия.
4	Тверь, Беляковский переулок 21, Учебный центр практических навыков 60 кв.м.	Симуляторы для проведения базовой сердечно-легочной реанимации и купирования неотложных состояний.

4.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

«Терапевтическая стоматология»

Основная литература:

1. Терапевтическая стоматология : учебник / Евгений Власович Боровский [и др.] ; ред. Евгений Власович Боровский. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2009. – 798 с. - ISBN 978-5-8948-1726-2. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/32138/default>. – Текст : непосредственный. – 180 экз.
2. Николаев, Александр Иванович Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие / Александр Иванович Николаев, Леонид Макарович Цепов . – 9-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 927 с. - Библиогр. с. 921-924. - ISBN 978-5-98322-642-8. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62938/default>. – Текст : непосредственный. - 110 экз.
3. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016 . – 758 с. : рис. - ISBN 978-5-9704-3767-4. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/103273/default>. – Текст : непосредственный. – 1 экз.
4. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7454-9. - URL :

- <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474549.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
5. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 2. Болезни пародонта : учебник / ред. Г. М. Барер. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 224 с. - ISBN 978-5-9704-3459-8. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61615/default>. - Текст : непосредственный. – 95 экз.
 6. 6.Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 2 : Болезни пародонта / под ред. Г. М. Барера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6018-4. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460184.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
 7. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Ч. 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / ред. Г. М. Барер. – 2-е изд., доп. и перераб. . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61616/default>. – Текст : непосредственный.
 8. **Терапевтическая стоматология**. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. : учебник / ред. Г. М. Барера - 2-е изд. , доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4. - Текст : электронный. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html> (дата обращения: 13.09.2021). - Режим доступа : по подписке. – Текст: электронный.
 9. Терапевтическая стоматология : учебник. В 3 частях. Часть 1. Болезни зубов / под ред. О. О. Янушевича. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6692-6. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466926.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке.- Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / под ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-6097-9. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460979.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
2. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6055-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460559.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
3. Янушевич, О. О. Десневая жидкость. Неинвазивные исследования в стоматологии : учебное пособие /О. О. Янушевич, Т. П. Вавилова, И. Г. Островская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5101-4. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970451014.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

4. Пародонтальное обезболивание. Современные технологии / С. А. Рабинович [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4794-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447949.html> (дата обращения: 07.09.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
5. Борк К. Болезни слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика и лечение : Атлас и руководство : пер. с нем. / К. Борк, В. Бургдорф, Н. Хеде ; ред. В. П. Адаскевич, И.К. Луцкая. – 3-е нем. изд. – Москва : Медицинская литература, 2011. – 436 с. - Предм. указ.: с. 421-436. - ISBN 978-5-91803-005-9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43187/default>. – Текст : непосредственный. – 3 экз.
6. Цепов, Л. М. 555 заболеваний слизистой оболочки рта, языка и губ / Л. М. Цепов, Е. Л. Цепова, А. Л. Цепов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2011 . – 222 с. - ISBN 978-5-98322-785-9. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/42715/default>. – Текст : непосредственный. - 4 экз.
7. Кузьмина, Э. М. Профилактическая стоматология : учебник / Э. М. Кузьмина, О. О. Янушевич; Московский государственный медико-стоматологический университет. – Москва : Практическая медицина, 2017 . – 543 с. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/70386/default>. – Текст : непосредственный. – 130 экз.
8. Абдурахманов, А. И. *Профилактика* воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html> (дата обращения: 13.09.2021). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
9. Волкова, Н. И. Неотложные терапевтические состояния в стоматологической практике / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, И. Ю. Давиденко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-6418-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464182.html> (дата обращения: 04.09.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

в) Электронные образовательные ресурсы

Пример оформления:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

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

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //http://www.edu.ru/; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

5.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости **Текущий контроль успеваемости проводится в тестовой форме:**

ПК-1 модуль 1

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

- 1 – Гидрокортизоновая мазь, мазь фторокорт
- 2 – Оксолиновая мазь, бонафтоновая мазь

- 3 – Метилурациловая мазь
- 4 – Мазь клотримазол

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

- 1 – Эрозивно-язвенная форма лейкоплакии
- 2 – Хронический герпес
- 3 – Хронический гиперпластический кандидоз
- 4 – Аллергические высыпания

Ответы:

- 1.-1, 3; 2. -1

ПК-2 Модуль 1

1. При остром очаговом пульпите зондирование кариозной полости наиболее болезненное в области:

- 1)-всего дня кариозной полости
- 2)-проекция одного из рогов пульпы
- 3)-эмалево - дентинная граница
- 4)-пришеечной

2. Чувство «выросшего» зуба связано с:

- 1)- разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
- 2)-скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
- 3)-гиперемией и отеком десны
- 4)-избыточной нагрузкой на зуб

3. хронический пародонтит от острого отличается:

- 1)-наличие свищевого хода
- 2)-наличие пародонтального кармана с выделением экссудата
- 3)- мягкие, твердые назубные отложения
- 4)- патологическая подвижность зубов различной степени

Ответы:

- 1-2; 2-2; 3-4

ПК- 3 Модуль 1

1. Рекомендованное значение показателя отношения числа вылеченных зубов к числу удаленных:

- 1.)3:1
- 2.)4:1
- 3.)5:1
- 4.)6:1
- 5.)7:1

2. Рекомендованное значение показателя отношения числа зубов, вылеченных по поводу осложненного кариеса, к общему числу вылеченных зубов, умноженное на 100, в %

- 1.)15
- 2.)20

3.)25

4.)30

5.)35

3. Рекомендуемый показатель числа осложнений после удаления зубов в %

1.)1

2.)2

3.)3

4.)4

5.)5

Ответы:

1-1;2-1;3-1

ПК-5 Модуль 1

1. Легкая степень пародонтита:

1) обнажение корня и уменьшение высоты межзубной перегородки до $1/3$ ее величины);

2) обнажение корня и уменьшение высоты межзубной перегородки до $1/2$ ее величины);

3) обнажение корня и уменьшение высоты межзубной перегородки более $1/2$ ее величины).

4) обнажение корня на $1/2$ длины

2. При гиперестезии твердых тканей проводят:

1) реопародонтографию

2) УВЧ-терапию

3) реминерализующую терапию

4) противовоспалительную терапию

5) десенсибилизирующую терапию

3. Рецессия десны характерна для:

1) гипертрофического гингивита

2) катарального гингивита

3) пародонтоза

4) язвенного гингивита

Ответы:

1-1; 2-3; 3-3

ПК-1 модуль 2

1. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:

1) заболевания желудочно-кишечного тракта

- 2) скученность зубов
- 3) заболевания крови
- 4) гиповитаминоз С

2. Причиной генерализованного пародонтита может быть:

- 1) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 2) нависающий край пломбы
- 3) эндокринные заболевания
- 4) скученность зубов

3. При гингивите на рентгенограмме наблюдается:

- 1) равномерная атрофия альвеол
- 2) снижение высоты межальвеолярных перегородок
- 3) резорбция костной ткани с четкими контурами в области верхушек корней зубов
- 4) изменений нет

Ответы:

1-2; 2-3; 3-4

ПК-2 Модуль 2

1. Коэффициент КПУ представляет собой величину:

- 1) экстенсивную
- 2) интенсивную
- 3) среднюю
- 4) наглядности
- 5) соотношения

2. В составе стоматологической поликлиники могут быть подразделения, кроме:

- 1) административно-хозяйственной части
- 2) лаборатории
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) специализированных (стоматологических) кабинетов
- 5) вспомогательных лечебно-диагностических кабинетов

3. Санация полости рта проводится в следующих формах:

- 1) общая
- 2) с госпитализацией в стационар
- 3) периодическая
- 4) плановая профилактическая
- 5) профессиональная

Ответы:

1-3; 2—1; 3-4

ПК-7 Модуль 2

1. Укажите, какой способ лечения можно использовать для диагностики начального кариеса в фиссурах зубов?

- 1) Используя аппарат «Диагност»
- 2) Используя аппарат Кулаженко
- 3) Используя аппарат «Узор»
- 4) Верно 2, 3

2. Укажите болевой порог возбудимости пульпы при кариесе:

- 1) 20-25 мкА
- 2) 6-18 мкА
- 3) 15-40 мкА
- 4) 4-30 мкА

Ответы:

1-1; 2-2;

ПК-10 Модуль 2

1. При кариесе эмали пациент жалуется на боль

- 1) ночную
- 2) от температурных и химических раздражителей, сохраняющуюся после их устранения
- 3) при накусывании на зуб
- 4) от температурных и химических раздражителей, проходящую после их устранения

2. Для профилактики кариеса полоскания 0,05% раствором фторида натрия проводят

- 1) 1 раз в полгода
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) ежедневно

3. Экзогенная лекарственная терапия включает в себя применение

- 1) зубные пасты, содержащие кальций
- 2) фторсодержащих зубных паст
- 3) препараты кальция в таблетированной форме
- 4) фторсодержащих лаков и гелей

Ответы:

1- 4; 2-4; 3-2

ПК-2 Модуль 3

1. Лица, относящиеся к третьей группе больных (в стадии компенсации с редкими обострениями), подлежат диспансерному наблюдению в течение года

- 1) 1 раз

- 2) 2–3 раза
- 3) 4–5 раз
- 4) ежемесячно
- 5) один раз в два года

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

- 1) организацию работы медико-социальной экспертизы
- 2) санитарно-технические мероприятия
- 3) санитарно-гигиенические мероприятия
- 4) лечебно-профилактическую работу
- 5) организационно-массовые мероприятия

3. Основными принципами системы диспансеризации стоматологических больных являются

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

Ответы:

1-2; 2-3; 3-2

ПК-7 модуль 3

1. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:

- 1) ферментов
- 2) антибиотиков
- 3) антидотов
- 4) хлорсодержащих препаратов
- 5) кислородсодержащих препаратов

2. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:

- 1) повторное эндодонтическое лечение
- 2) гемисекция
- 3) короно-радикулярная сепарация
- 4) резекция верхушки корня
- 5) ампутация корня

3. При остром гнойном периостите причинный временный однокорневой зуб следует

- 1) удалить
- 2) трепанировать и пломбировать
- 3) пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
- 4) удалить по показаниям
- 5) реплантировать

Ответы:

1-3; 2-4; 3-1

ПК-10 Модуль 3

1. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов

- 1) Грин-Вермильона
- 2) ПИ (по Russell)
- 3) ПМА (по Parma)
- 4) ИГ (по Федорову-Володкиной)

2. Для определения распространенности воспаления используются следующие индексы

- 1) СРITN
- 2) ИГ
- 3) ПМА
- 4) ПИ

3. Степень воспаления в пародонте определяется по следующему индексу

- 1) индекс гигиены
- 2) индекс рецессии десны
- 3) индекс Свракова
- 4) индекс кровоточивости

Ответы:

1-а; 2-в; 3-г

ПК-1 Модуль 4

1. Фактор, способствующий развитию локального хронического гингивита:

- 1) заболевания желудочно-кишечного тракта
- 2) скученность зубов
- 3) заболевания крови
- 4) гиповитаминоз С

2. Причиной генерализованного пародонтита может быть:

- 1) отсутствие контактного пункта между соседними зубами
- 2) нависающий край пломбы
- 3) эндокринные заболевания
- 4) скученность зубов

3. При гингивите на рентгенограмме наблюдается:

- 1) равномерная атрофия альвеол
- 2) снижение высоты межальвеолярных перегородок
- 3) резорбция костной ткани с четкими контурами в области вершечек корней зубов
- 4) изменений нет

Ответы:

1-2; 2-3; 3-4

ПК-2 Модуль 4

1. Коэффициент КПУ представляет собой:

- 1) экстенсивную

- 2) интенсивную
- 3) среднюю
- 4) наглядности
- 5) соотношения

2. В составе стоматологической поликлиники могут быть подразделения, кроме:

- 1) административно-хозяйственной части
- 2) лаборатории
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) специализированных (стоматологических) кабинетов
- 5) вспомогательных лечебно-диагностических кабинетов

3. Санация полости рта проводится в следующих формах:

- 1) общая
- 2) с госпитализацией в стационар
- 3) периодическая
- 4) плановая профилактическая
- 5) профессиональная

Ответы:

1-3; 2-1; 3-4

ПК-7 Модуль 4

1. Назовите препараты для антисептической обработки при гингивите:

- 1) Хлоргексидин
- 2) Настой ромашки
- 3) Мирамистин
- 4) Винилин

2. Назовите препараты для поверхностной склерозирующей терапии при гингивите:

- 1) Полиминерол
- 2) Облепиховое масло

- 3) Настойка эвкалипта
- 4) Метронидазол

3. Назовите препараты для глубокой склерозирующей терапии при гингивите:

- 1) Настойка шалфея
- 2) Каротолин
- 3) Масляный раствор витамина А
- 4) 10% раствор хлорида кальция

Ответы:

1-1,3; 2-а1,3; 3-4

ПК-10 Модуль 4

1. Последовательность этапов профессиональной гигиены:

- 1) шлифовка, полировка зубов
- 2) контролируемая чистка зубов
- 3) обработка зубов реминерализующими средствами
- 4) профессиональная чистка зубов

2. Индикация зубного налета проводится:

- 1) фуксином
- 2) эритрозином
- 3) бриллиантовым зеленым
- 4) йодином

3. Для удаления зубного камня используют:

- 1) экскаватор
- 2) крючки
- 3) кюретки
- 4) гладилки

Ответы:

1-2,4,1,3; 2-1,2; 3-1,2,3

ПК-1 Модуль 5

1. Поражение десен при острых лейкозах отмечается в __ случаях:

- 1) 10%
- 2) 70%
- 3) 45%
- 4) 30%

2. В костях дефекты, заполненные опухолевидными гранулематозными разрастаниями жёлтого цвета, гистологически выявляются при:

- 1) Болезни Хенда-Шюллера-Крисчена
- 2) Циклической нейтропении

3) Синдроме Иценко-Кушинга

4) Синдроме Ослера

3. Малый рост, спленомегалия, изменения в костях (рентгенологически определяют остеопороз или остеосклероз), поражение пародонта характерны для:

1) Синдрома Дауна

2) Синдрома Ослера

3) X- Гистиоцитоза

4) Синдрома Гоше

Ответы:

1-4; 2-1; 3-4

ПК-2 Модуль 5

1. При подозрении на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области больного необходимо направить к:

1) Районному онкологу

2) Специалисту-радиологу

3) Участковому терапевту

4) Хирургу общего профиля

5) Специалисту-стоматологу

2. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является:

1) Гиперсаливация

2) Частичная адентия

3) Массивные зубные отложения

4) Хроническая травма слизистой оболочки

5) Заболевания желудочно-кишечного тракта

3. Под онкологической настороженностью понимают знание:

1) Профессиональных вредностей

2) Препаратов для лечения опухолей

3) Допустимых доз лучевой терапии

4) Специальных методов обследования, ранней диагностики

Ответы:

1-5; 2-4; 3-4

ПК-7 Модуль 5

1. Какую тактику следует выбрать врачу стоматологу при выявлении хейлита Манганотти?

1) Направить больного на консультацию к онкологу

2) Провести деструктивное лечение очага

3) Исключить клинические признаки озлокачествления

4) Провести местное консервативное лечение с учетом давности процесса

2. Какой вид лечения следует провести в случаях бородавчатого предрака?

- 1) Установить наблюдение
- 2) Назначить лазеротерапию
- 3) Обработка антисептиками
- 4) Хирургическое иссечение с гистологическим исследованием

3. Какое лечение показано при эрозивно-язвенной форме лейкоплакии красной каймы губ?

- 1) Назначение препарата «Аевит»
- 2) Исключить курение и прием раздражающей пищи
- 3) Аппликации гормональной мази
- 4) Применение пленки «Диплен дента» с солкосерилом

Ответы:

1-4; 2-4; 3-1,2,3,4

ПК-10 Модуль 5

1. Последовательность этапа профессиональной гигиены – удаление зубных отложений при генерализованном пародонтите средней степени тяжести:

- 1) удаление наддесневого зубного камня
- 2) шлифовка, полировка зубов
- 3) удаление зубного налета
- 4) удаление поддесневых зубных отложений

2. Последовательность этапа профессиональной гигиены – удаление зубных отложений при пародонтите средней степени тяжести:

- 1) удаление зубного налета
- 2) шлифовка, полировка коронки и части обнаженного корня зуба
- 3) удаление наддесневого зубного камня
- 4) удаление поддесневого зубного камня

3. Последовательность этапа профессиональной гигиены – удаление зубных отложений при синдроме Хенде – Шюлера – Крисчена:

- 1) удаление поддесневых зубных отложений
- 2) удаление зубного налета
- 3) шлифовка, полировка коронок зубов
- 4) удаление наддесневого зубного камня

Ответы:

1-3,1,4,2; 2-1,3,2; 3-2,4,1,3

Критерии оценки тестового контроля:

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

5.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в тестовой форме и в оценке практических навыков

ПК-1 Модуль 1

1. Для какого заболевания характерно образование невоспалительных внутриэпидермальных пузырей?

- 1) А. Лейкоплакия
- 2) Б. Красный плоский лишай
- 3) В. Вульгарная пузырчатка
- 4) Г. Кандидоз

2. Местное лечение акантолитической пузырчатки:

- 1) А. Нистатиновая мазь
- 2) Б. Гидрокортизоновая мазь
- 3) В. Хелепиновая мазь
- 4) Г. Местное лечение не проводят

3. Дополнительный метод исследования используют только при хроническом пародонтите?

- 1) люминесцентное исследование
- 2) радиоизотопное исследование
- 3) цитологическое исследование
- 4) рентгенологическое исследование
- 5) микробиологическое исследование

Ответы:

1-в; 2-б; 3-в

Практические навыки:

- 1) Составьте беседу о здоровом образе жизни.
- 2) Составьте беседу о вреде табачного курения для полости рта.

ПК-2 Модуль 1

1. Распространенность кариеса зубов выражается в:

- 1) абсолютных единицах
- 2) процентах
- 3) относительных единицах
- 4) промиллях.

2. К методам и средствам первичной медицинской профилактики следует отнести:

- 1) раннюю диагностику заболеваний
- 2) вакцинирование
- 3) профилактическую госпитализацию
- 4) предварительные и периодические осмотры.

3. Централизованный метод плановой профилактической санации полости рта проводится в:

- 1) стоматологической поликлинике
- 2) специально оборудованных автобусах
- 3) передвижных санационных кабинетах

Ответы:

1-1; 2-1;3-1

Практические навыки:

- 1) Составьте план диспансерного наблюдения пациента с декомпенсированным течением кариеса зубов.
- 2) Составьте план диспансерного наблюдения с гингивитом беременной.

ПК-5 Модуль 1

1.Сосудистая сеть при пародонтите характеризуется :

- 1) разрыхлением волокон, выраженной васкуляризацией, с очаговой плазморрагией стенок сосудов и межучточной субстанции и положительной реакцией на фибрин в стенках сосудов
- 2) плазморрагией, фибриноидными изменениями, склерозом, дистрофическим изменением волокнистых структур вплоть до лизиса и некроза коллагеновых волокон
- 3) пролиферацией эндотелия вплоть до образования пристеночных гиалиновых тромбов, васкулитами и редукцией микроциркуляторного русла

2.Реографическое исследования при пародонтите :

- 1) нарушение плотности костной ткани
- 2) увеличение плотности костной ткани
- 3) повышение тонического напряжения сосудов
- 4) снижение потребления кислорода тканями

3.Первый этап лечения пародонтита (симптоматическая терапия) включает:

- 1) воздействие на микроциркуляцию пародонта
- 2) лечение гиперестезии
- 3) устранение гипоксии тканей пародонта

Ответы:

1-1; 2-3; 3-2,4,5

Практические навыки:

- 1) Проведите диф диагностику глубокого кариеса и пульпита, при глубокой кариозной полости зуба 34

2) Проведите диагностику среднего кариеса и гиперемии пульпы 24

ПК-1 Модуль 2

1. Назовите микроорганизмы, обладающие наибольшей кариесогенностью:

- 1) Мультирующие стрептококки
- 2) Лактобактерии
- 3) Лептотрихии
- 4) Стафилококки

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

- 1) Уменьшение вязкости ротовой жидкости
- 2) Локальное снижение pH
- 3) Увеличение скорости слюноотделения

Ответы:

1-1; 2-2

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную чистку зубов с помощью щетки и пасты.
- 2) Проведите профессиональную чистку зубов с помощью ротационной щетки.

ПК-2 Модуль 2

1. Качественные показатели стоматологической службы по хирургическому приему включают в себя:

- 1) своевременную госпитализацию стоматологических больных (не позднее 24 часов с момента появления медицинских показаний к госпитализации)
- 2) среднее число посещений не более 2-х
- 3) применение во всех случаях операции анестезии
- 4) доведение операции до конца
- 5) отсутствие осложнений после операции

2. Лица, относящиеся к третьей группе больных, подлежат диспансерному наблюдению в течении года:

- 1) 1 раз
- 2) 2–3 раза
- 3) 4–5 раз
- 4) ежемесячно
- 5) один раз в два года

3. Централизованный метод плановой профилактической санации полости рта проводится в :

- 1) стоматологической поликлинике
- 2) специально оборудованных автобусах

3) передвижных санационных кабинетах

4) стоматологических отделениях (кабинетах) амбулаторно-поликлинических учреждений

Ответы:

1-5; 2-2; 3-1

Практические навыки:

1) Проведите контрольную чистку зубов у пациента перед началом лечения множественного кариеса зубов.

2) Проведите контрольную чистку зубов у пациента после завершения лечения множественного кариеса зубов.

ПК-7 Модуль 2

1. Укажите, какие материалы относят к группе эстетичных реставрационных композиционных цементов?

- 1) Dyract Extra
- 2) Chemfill-II
- 3) Fuji-II
- 4) AquaCem

2. Укажите, какие материалы относят к группе упроченных реставрационных композиционных цементов?

- 1) Guji XIGP
- 2) Fuji II
- 3) AquaCem
- 4) Chemfill-II

3. Укажите, какие материалы используют для изготовления культей при восстановлении коронки зуба?

- 1) Core Paste
- 2) AquaCem
- 3) Chemfill-II
- 4) Fuji II

Ответы:

1-3; 2-3; 3-3

Практические навыки:

1) Проведите лечение глубокого кариеса в адгезивной технике.

2) Проведите лечение глубокого кариеса с использованием современных подкладочных материалов.

ПК-2 модуль 3

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

- 1) организацию работы медико-социальной экспертизы

- 2) санитарно-технические мероприятия
- 3) санитарно-гигиенические мероприятия
- 4) лечебно-профилактическую работу
- 5) организационно-массовые мероприятия

2. Основными принципами системы диспансеризации стоматологических больных являются

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

3. К методам и средствам первичной медицинской профилактики следует отнести

- 1) раннюю диагностику заболеваний
- 2) вакцинирование
- 3) профилактическую госпитализацию
- 4) предварительные и периодические осмотры
- 5) все вышеперечисленное

Ответы:

1-3; 2-2; 3-1

Практические навыки:

- 1) Проведите холодовую пробу зуба 34.
- 2) Проведите клиническое исследование зуба 43 при наличии глубокой кариозной полости.

ПК-6 Модуль 3

1. При катаральном гингивите листок нетрудоспособности выдается сроком на:

- 1) 1-2 дня;
- 2) 5 дней;
- 3) 10 дней;
- 4) не выдается.

2. При заболеваниях пародонта, когда они вызвали нарушение режима нормального дыхания или, когда врачу не удалось полностью устранить болевой синдром, у пациента, чья профессия требует концентрации внимания, листок нетрудоспособности может быть выдан:

- 1) на 10 дней
- 2) на 5 дней
- 3) на 1-2 дня
- 4) не выдается

3. При хроническом генерализованном пародонтите средней степени тяжести вне период обострения, больничный лист выдается:

- 1) не выдается
- 2) 1-2 дня
- 3) 7 дней
- 4) 10 дней

Ответы:

1-3; 2-3; 3-1

Практические навыки:

- 1) Определите показания к временной нетрудоспособности при язвенном некротическом гингивостоматите.
- 2) Определите показания к временно нетрудоспособности после лоскутной операции в области зубов нижней челюсти.

ПК-7 Модуль 3

1. Показанием к операции ампутации корня является

- 1) хронический гранулирующий периодонтит в области одного корня моляра верхней челюсти
- 2) острый гнойный пульпит
- 3) хронический гангренозный пульпит
- 4) хронический одонтогенный гайморит
- 5) периостит челюсти

2. Показанием к гемисекции зуба является периодонтит

- 1) хронический двухкорневого зуба
- 2) острый гнойный
- 3) острый серозный
- 4) хронический однокорневого зуба
- 5) осложненный одонтогенной подкожной гранулемой

3. Абсолютным показанием к удалению «причинного» зуба является хронический

- 1) одонтогенный остеомиелит
- 2) гангренозный пульпит
- 3) гранулирующий периодонтит
- 4) гранулёматозный периодонтит
- 5) периостит

Ответы:

1-1; 2-1; 3-1

Практические навыки:

- 1) Проведите инструментальную обработку корневого канала ручными инструментами.
- 2) Проведите инструментальную обработку корневого канала вращающимися инструментами.

ПК-1 Модуль 4

1. Наследственным заболеванием, при котором может развиваться десмодонтоз, является:

- 1) Болезнь Гоше
- 2) Синдром Папийона – Лефевра
- 3) Синдром Иценко- Кушенга
- 4) Гистиоцитоз из клеток Лангенгарса

2. Идиопатическое заболевание с прогрессирующим лизисом тканей пародонта является синдром:

- 1) Блоха-Сульцбергера
- 2) Аспергера
- 3) Папийона – Лефевра
- 4) Стентона – Капдепона

3. Пародонтолиз наблюдается при

- 1) Функциональной перегрузке зубов
- 2) Эндемическом зобе
- 3) Заболевании желудочно-кишечного тракта
- 4) Акаталазии

Ответы:

1-2; 2-3; 3-4

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную беседу о вреде прикусывания губы для состояния полости рта.
- 2) Проведите профессиональную беседу о вреде горячей пищи для состояния слизистой оболочки полости рта.

ПК-2 Модуль 4

1. При каких заболеваниях не оказывается квалифицированная пародонтологическая помощь:

- 1) гингивит
- 2) пародонтит легкой и средней степени
- 3) гигантоклеточный эпюлид
- 4) пародонтоз

2. Какой специалист оказывает специализированную пародонтологическую помощь:

- 1) врач стоматолог
- 2) врач-пародонтолог
- 3) челюстно-лицевой хирург
- 4) врач стоматолог-ортопед

3. Перечислите хирургические вмешательства, входящие в объем специализированной пародонтологической помощи:

- 1) вскрытие пародонтального абсцесса
- 2) кюретаж
- 3) иссечение десневого капюшона
- 4) вестибулопластика

Ответы:

1-3; 2-2; 3-2

Практические навыки:

- 1) Обучите пациента индивидуальной гигиене полости рта при острие при обострении хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести.
- 2) Обучите пациента индивидуальной гигиене полости рта, при хроническом генерализованном пародонтите средней степени тяжести стадии стабилизации.

ПК-7 Модуль 4

1. Лоскутная операция показана при глубине пародонтального кармана:

- 1) до 4 мм
- 2) более 4-5 мм
- 3) более 6-7 мм

2. К недостаткам лоскутных операций относятся:

- 1) увеличение глубины пародонтальных карманов
- 2) появление экссудата из пародонтальных карманов
- 3) ретракция десны
- 4) ухудшение гигиены полости рта

3. К остеиндуктивным материалам относятся:

- 1) сульфат кальция
- 2) пористый гидроксипатит
- 3) аутотрансплантат
- 4) аллоимплантат деминерализованной лиофилизированной кости

Ответы:

1-3; 2-4; 3-4

Практические навыки:

- 1) Проведите орошение и инстилляцию пародонтальных карманов
- 2) Проведите аппликацию в пародонтальные карманы йодиола.

ПК-1 Модуль 5

1. Немедикаментозная помощь, направленная на устранение этиологических факторов СОПР:

- 1) кератопластические средства
- 2) полоскание растворов антисептиков
- 3) обучение пациентов гигиене полости рта
- 4) прием антибактериальных препаратов

2. Профилактикой хронической трещины губы является:

- 1) применение антимикотических препаратов
- 2) устранение вредных привычек
- 3) прижигание образовавшегося дефекта
- 4) отказ от сладкой пищи

3. Фактором риска возникновения лейкоплакии является:

- 1) хронический очаг инфекции в полости рта
- 2) соматические заболевания
- 3) острый герпетический стоматит
- 4) употребление табачных изделий

ответы:

1-3; 2-2; 3-4

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную беседу о вреде прикусывания губы для состояния полости рта.
- 2) Проведите профессиональную беседу о вреде горячей пищи для состояния слизистой

оболочки полости рта.

ПК-2 Модуль 5

1. Стадию злокачественного новообразования устанавливают на основании клинических признаков:

- 1) Жалоб больного
- 2) Размеров опухоли
- 3) Жалоб больного, размеров опухоли
- 4) Размеров опухоли, наличия близлежащих метастазов
- 5) Размеров опухоли, наличия отдаленных и близлежащих метастазов

2. Для подтверждения диагноза “Боковая киста шеи” проводится исследование:

- 1) Биохимическое
- 2) Цитологическое
- 3) Радиоизотопное
- 4) Реакция Вассермана
- 5) Динамики тимоловой пробы

3. Основным этиологическим фактором в развитии злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта является:

- 1) гиперсаливация
- 2) частичная адентия
- 3) массивные зубные отложения
- 4) хроническая травма слизистой оболочки

Ответы:

1-5; 2-2; 3-4

Практические навыки:

- 1) Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с острым герпетическим гингива-стоматитом.
- 2) Проведите профгигиену полости рта у пациента с эрозивно язвенной формой красного плоского, лишая.

ПК-7 Модуль 5

1. Показанием к гемисекции зуба является периодонтит

- 1) хронический двухкорневого зуба
- 2) острый гнойный
- 3) острый серозный
- 4) хронический однокорневого зуба
- 5) осложненный одонтогенной подкожной гранулемой

2. Абсолютным показанием к удалению «причинного» зуба является хронический

- 1) одонтогенный остеомиелит
- 2) гангренозный пульпит
- 3) гранулирующий периодонтит
- 4) гранулёматозный периодонтит
- 5) периостит

3. Для лечения альвеолита применяют

- 1) альвожель

- 2) статин
- 3) кетгут
- 4) остеопластический материал

Ответы:

1-1; 2-1; 3-5

Практические навыки:

- 1) Проведите медикаментозную обработку дорзальной поверхности языка.
- 2) Проведите медикаментозную обработку язвенной поверхности языка при сердечно-сосудистом синдроме.

Критерии оценки тестового контроля: более 71% правильных ответов - «зачтено», менее 70% - «не зачтено».

Критерии оценки выполнения практических навыков:

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

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

Итоговая оценка: «зачтено» - если получены положительные оценки по двум этапам, «не зачтено» - если получен один положительный ответ за один этап, или два отрицательных.

5.3. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

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

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

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

1 этап – письменное тестирование

ПК-1 Модуль 1

1. К эндогенным методам фторпрофилактики относится:

- 1) фторирование питьевой воды
- 2) полоскания фторидсодержащими растворами
- 3) электрофорез NaF
- 4) аппликации NaF.

2. Ежедневно помогают ребенку 3 лет очищать зубы от зубного налета:

- 1) родители

- 2) ребенок
- 3) гигиенист
- 4) стоматолог.

3. Считая, что есть связь приема сахара с кариесом зубов, какой из следующих факторов самый важный:

- 1) тип принятого сахара
- 2) количество
- 3) форма, в которой сахар принят
- 4) частота, с которой сахар принят.

Ответы:

1-1; 2-1;3-4

Практические навыки:

- 1) Составьте беседу о пользе физической активности для состояния полости рта.
- 2) Составьте беседу о вреде курения кальяна для полости рта.

ПК-2 Модуль1

1. Качественные показатели стоматологической службы по хирургическому приему включают в себя:

1) своевременную госпитализацию стоматологических больных (не позднее 24 часов с момента появления медицинских показаний к госпитализации)

2) среднее число посещений не более 2-х

3) применение во всех случаях операции анестезии

4) доведение операции до конца

5) отсутствие осложнений после операции

2. Лица относящиеся к третьей группе больных, подлежат диспансерному наблюдению в течении года:

1) 1 раз

2) 2–3 раза

3) 4–5 раз

4) ежемесячно

5) один раз в два года

Ответы:

1-5; 2-2

Практические навыки:

- 1) Проведите беседу о роли профилактики для здоровья полости рта.
- 2) Проведите контрольную чистку зубов.

ПК-5 Модуль 1

1. Сосудистая сеть при пародонтозе характеризуется :

- 1) разрыхлением волокон, выраженной васкуляризацией, с очаговой плазморрагией стенок сосудов и межуточной субстанции и положительной реакцией на фибрин в стенках сосудов
- 2) плазморрагией, фибриноидными изменениями, склерозом, дистрофическим изменением волокнистых структур вплоть до лизиса и некроза коллагеновых волокон
- 3) пролиферацией эндотелия вплоть до образования пристеночных гиалиновых тромбов, васкулитами и редукцией микроциркуляторного русла

2. Реографическое исследования при пародонтозе :

- 1) нарушение плотности костной ткани
- 2) увеличение плотности костной ткани
- 3) повышение тонического напряжения сосудов
- 4) снижение потребления кислорода тканями

3. Первый этап лечения пародонтоза (симптоматическая терапия) включает:

- 1) воздействие на микроциркуляцию пародонта
- 2) лечение гиперестезии
- 3) устранение гипоксии тканей пародонта
- 4) лечение некариозных поражений
- 5) рекомендации по гигиене полости рта
- 6) улучшение кровоснабжения тканей пародонт

Ответы:

1-1; 2-3; 3-2,4,5

Практические навыки:

- 1) Проведите Диф диагностику кариеса стадии пятна и флюороза миловидной формы.
- 2) Проведите холодовую пробу, при глубокой кариозной полости 45

3 этап- решение ситуационных задач

Задача 1

Ситуация

- Больной П. 31 год, обратился в терапевтическое отделение стоматологической поликлиники

Жалобы

- на боль при накусывании 4.6 зуба, наличие зубных отложений

Анамнез заболевания

- зуб 4.6 ранее лечен. Боль появилась несколько дней назад, ранее зуб болел, но за помощью не обращался.

Анамнез жизни

- страдает лишним весом, к врачам не обращался
- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергические реакции отрицает

Объективный статус

- Объективно зуб 4.6 глубокая кариозная полость на окклюзионной поверхности с остатками пломбировочного материала. Перкуссия слабоположительная.
- Десна в области всех зубов гиперемирована, отечна. РМА=10%. В области всех зубов верхней и нижней челюсти наддесневые и поддесневые зубные отложения. ИГ по Грину-Вермильону 3,2.. ПК в области всех зубов 3-4 мм., без отделяемого. Подвижность передних зубов нижней челюсти 1 степени по Энтину.
- На ортопантограмме наблюдается снижение высоты межзубных перегородок на 1/3 длины корня в области всех зубов. Резорбция костной ткани межзубных перегородок смешанная, контуры сохранившихся межзубных перегородок нечеткие.



Задания

1. Дополнительные методы обследования 4.6 зуба:
2. ИГ по Грину-Вермиллиону 3,2 соответствует _____ уровню гигиены
3. Диагноз 4.6 зуба по МКБ-10:
4. Пародонтологический диагноз пациента:
5. Первый этап эндодонтического лечения:

6. Цель использования апекслокатора:

7. Степень изменения пульпы при ЭОД=200 мкА:
8. Немедикаментозный этап лечения хронического генерализованного пародонтита начинают с:

9. Основа медикаментозного лечения пародонтита:

10. Введение растворов при медикаментозной обработке в систему корневого канала при лечении осложненного кариеса осуществляется:

11. Критерии и признаки исхода «Стабилизация» после лечения периапикального абсцесса без свища:

12. Индекс ИРОПЗ определяет:

Правильный ответ:

1	2
2	3
3	2
4	2
5	3
6	1
7	1
8	4
9	3
10	2
11	3
12	4

ПК-2 Модуль 2

1. Распространенность кариеса зубов выражается в:

- 1) абсолютных единицах
- 2) процентах
- 3) относительных единицах
- 4) промиллях.

2. К методам и средствам первичной медицинской профилактики следует отнести:

- 1) раннюю диагностику заболеваний
- 2) вакцинирование
- 3) профилактическую госпитализацию
- 4) предварительные и периодические осмотры.

3. Централизованный метод плановой профилактической санации полости рта проводится в:

- 1) стоматологической поликлинике
- 2) специально оборудованных автобусах
- 3) передвижных санационных кабинетах
- 4) стоматологических отделениях (кабинетах) амбулаторно-поликлинических учреждений.

Ответы:

1-1; 2-1; 3-1

Практические навыки:

- 1) Проведите контрольную чистку зубов пациенту с флюорозом.
- 2) Проведите контрольную чистку зубов пациенту с кариесом в стадии пятна.

ПК-7 Модуль 2

1. Укажите, какой способ лечения можно использовать для диагностики начального кариеса в фиссурах зубов?

1. Используя аппарат «Диагност»
2. Используя аппарат Кулаженко
3. Используя аппарат «Узор»
4. Верно Б, В

2. Укажите болевой порог возбудимости пульпы при кариесе:

1. 20-25кА
2. 6-18 кА
3. 15-40кА
4. 4-30 мкА

Ответы:

1-1; 2-2

Практические навыки:

- 1) Проведите запечатывание открытых фиссур герметиком.
- 2) Проведите минерализующую терапию глюфторедом

Задача 1

На прием к Врачу-стоматологу-терапевту обратился больной М., 42 лет с жалобами на неудовлетворительный эстетический внешний вид пломбы, быстропроходящую боль от температурных раздражителей (холодное и горячее). Со слов больного, ранее зуб был лечен 5 лет назад, начало нарушения эстетики пломбы отмечает год назад, боль от холодного и горячего появилось 2 недели назад, но к врачу за медицинской помощью не обращался, самостоятельно лечение не принимал. Наследственность: неотягощена, пациент не курит, алкоголем не злоупотребляет. Хронические заболевания: артериальная гипертензия (гипотензивные препараты не принимает).

			У			Пл			Пл						Пл			Пл		У
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8					
			8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
			У	Пл	О			Пл						Пл/С	Пл		У			

Состояние пациента удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена. У пациента округлый тип лица, правая и левая его половины симметричны. Кожные покровы светло-розовой окраски, умеренной влажности и тургора. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Пациент полностью свободно открывает рот, при этом движения нижней челюсти плавные, смещение нижней челюсти не происходит. При пальпации головок нижней челюсти отмечаются их синхронные движения. При аускультации ВНЧС

шумовые явления не прослушиваются. При проведении пальпации было выяснено, что тонус жевательных и мимических мышц в норме. Слизистая оболочка полости рта розового цвета, влажная, неотечная, наличия патологических образований не выявлено. Слизистая оболочка дорсальная и боковой поверхности языка внешне не изменена. Красная кайма губ без видимых патологических изменений. Десна бледно-розового цвета, неотечная, умеренно увлажнена. Десневые сосочки розового цвета, без отёчности и нарушения целостности. Зев розового цвета. Миндалины не увеличены, гнойных пробок в лакунах и налёта не выявлено. У пациента наблюдается нормальная саливация. Отмечается удовлетворительное состояние гигиены полости рта пациента. У пациента ортогнатический прикус. Передние верхние зубы перекрывают нижние на 1/3 высоты их коронок. Нижние передние зубы, контактируя своими режущими краями с бугорками верхних зубов, создают режуще-бугорковый контакт. Средние линии, проходящие между центральными резцами верхней и нижней челюстей лежат в одной сагиттальной плоскости. Индекс КПУ= 15, где К=1, Пл=9, У=4. Индекс Грина Вермиллиона =0,8 (удовлетворительная гигиена полости рта)



На окклюзионно-мезиально-дистальной поверхности старая пломба с нарушением краевого прилегания, глубокая кариозная полость, перкуссия отрицательная, холодовая проба положительная, зондирование болезненное по всему дну кариозной полости, ЭОД=20 мкА

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз в данной клинической ситуации?
2. По какому диагностическому признаку в полости рта можно сделать заключение о рецидиве кариеса?
3. Какова причина возникновения рецидивирующего кариеса?
4. Относится ли рецидивирующий кариес 2 или 3 поверхностей к предраковым заболеваниям?
5. С каким заболеванием проводят дифференциальную диагностику глубокого кариеса?
6. Что не допускается использовать при медикаментозной обработке глубокой полости?
7. Какова последовательность лечения глубокого кариеса?

Ответы:

1. Хронический глубокий рецидивирующий кариес окклюзионно-дистально-мезиальной поверхности 36 зуба (II класс по Блеку) K02.8
2. Старая пломба с нарушенным краевым прилеганием
3. Попадание слюны с микроорганизмами между пломбой и твёрдыми тканями зуба
4. Нет
5. Хронический фиброзный пульпит
6. Этиловый спирт
7. Механическая и медикаментозная обработка кариозной полости- пломба

ПК-2 Модуль 3

1. Какой вид пародонтологической помощи можно оказать в женской консультации:

- 1) квалифицированную
- 2) специализированную
- 3) узкоспециализированную

2. Какой вид пародонтологической помощи может оказать врач стоматолог-терапевт в городской стоматологической поликлинике в процессе санации полости рта:

- 1) квалифицированную
- 2) специализированную
- 3) узкоспециализированную

ответы:

1-а; 2-а

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную гигиену полости рта у пациента с множественными рецессиями.
- 2) Проведите профессиональную гигиену полости рта у пациентки при гингивите беременных.

ПК-7 Модуль 3

1. Назовите препараты для антисептической обработки при гингивите:

- 1) Хлоргексидин
- 2) Настой ромашки
- 3) Мирамистин
- 4) Винилин

2. Назовите препараты для поверхностной склерозирующей терапии при гингивите:

- 1) Полиминерол
- 2) Облепиховое масло
- 3) Настойка эвкалипта
- 4) Метронидазол

3. Назовите препараты для глубокой склерозирующей терапии при гингивите:

- 1) Настойка шалфея
- 2) Каротоллин

- 3) Масляный раствор витамина А
- 4) 10% раствор хлорида кальция

Ответы:

1-1,3; 2-а1,3; 3-4

Практические навыки:

- 1) Раскройте устья корневых каналов зуба 1.6.
- 2) Проведите пломбирование корневого канала 4.5 методом латеральной конденсации.

Задача 1

Ситуация

- Женщина 48 лет обратилась в стоматологическую поликлинику

Жалобы

- *На ноющие боли длительного характера в области 47, возникающие от холодного, при попадании пищи в кариозную полость зуба в течение 10 дней.*

Анамнез заболевания

- Ранее 47 не лечен. Пациентка обратила внимание на дискомфорт в области 47, появившиеся 3 месяца назад. В поликлинику обращаться не стала.

Анамнез жизни

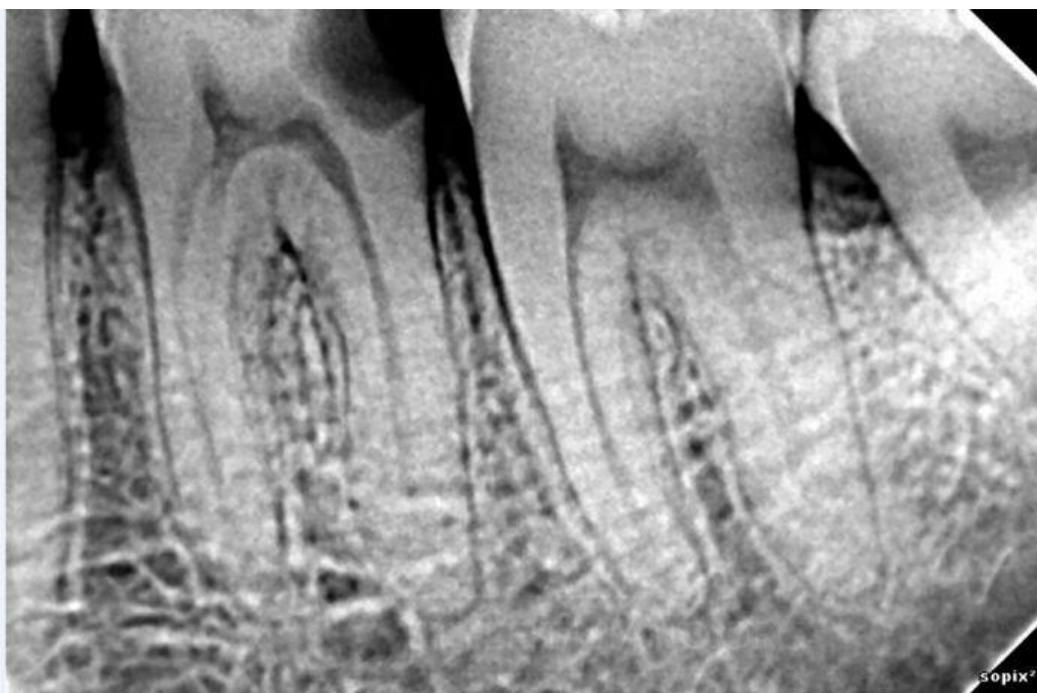
- Сахарный диабет 2 типа
- *не курит, алкоголем не злоупотребляет*
- *профессиональных вредностей не имеет*
- *аллергические реакции на антибиотики пенициллинового ряда*

Объективный статус

Кожные покровы лица не изменены. Лимфатические узлы головы и шеи без патологических изменений. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная, без патологических изменений. Наддесневые зубные отложения в области всех зубов верхней и нижней челюсти. Индекс Грина-Вермильона = 1,8

На окклюзионно-медиальной поверхности 47 имеется глубокая кариозная полость, выполненная большим количеством размягченного пигментированного дентина. Полость зуба не вскрыта, зондирование дна кариозной полости болезненно в одной точке. Холодовая проба в области 47 положительная, сохраняющаяся после устранения раздражителя в течении 10 минут. После обработки дна кариозной полости вскрыт кровоточащий, резко болезненный рог пульпы. Перкуссия 47 безболезненная. ЭОД 47 = 30 мкА.. Подвижность 47 зуба по шкале Миллера в модификации Флезара = 0.

0	П	п	п									п	п		0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
	Р											п	п	п	



Задания

1. Индекс гигиены Грин-Вермильона = 1,8 соответствует _____ уровню гигиены
2. Подвижность зуба по шкале Миллера в модификации Флезара = 0 соответствует:
4. Степень изменение пульпы при ЭОД = 30 мкА :
5. Первый этап инструментальной обработки корневых каналов
6. Корневой канал после инструментальной обработки должен соответствовать следующим требованиям:
7. Определение рабочей длины канала необходимо для:

8.Электронный прибор для определения рабочей длины корневого канала:

9. Наиболее эффективный раствор для антисептической обработки корневых каналов при лечении хронического пульпита:

10. Условия готовности к пломбирования корневого канала при лечении хронического пульпита:

11. Критерии качества obturации корневых каналов :

12. Исход «Компенсация функции» при диагнозе хронический пульпит наблюдается в ___% случаев:

Правильный ответ:

1	2
2	1
3	3
4	4
5	2
6	1
7	4
8	3
9	2
10	1
11	2
12	1

ПК-2 Модуль 4

1. Какой вид пародонтологической помощи может оказать врач стоматолог-терапевт в городской стоматологической поликлинике в процессе санации полости рта:

- 1) квалифицированную
- 2) специализированную
- 3) узкоспециализированную
- 4) профилактическую

2. Лица, относящиеся к третьей группе больных (в стадии компенсации с редкими обострениями), подлежат диспансерному наблюдению в течение года:

- 1) 1 раз
- 2) 2–3 раза
- 3) 4–5 раз

4) ежемесячно

3. При каких заболеваниях пародонта не оказывается узкоспециализированная пародонтологическая помощь:

- 1) гингивит
- 2) пародонтит
- 3) синдромы, проявляющиеся в тканях пародонта
- 4) пародонтомы

Ответы:

1-1; 2-2; 3-1

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную гигиену полости рта у пациента с множественными рецессиями.
- 2) Проведите профессиональную гигиену полости рта у пациентки при гингивите беременных.

ПК-7 Модуль 4

1. Какое исследование целесообразно провести при гноетечении из пародонтальных карманов для назначения противовоспалительной терапии:

- 1) Биохимический анализ крови
- 2) Допплерография
- 3) Клинический анализ крови
- 4) Определение чувствительности к антибиотикам

2. Какой группе антибиотиков следует отдать предпочтение при лечении генерализованного пародонтита в стадии обострения:

- 1) Тетрациклины
- 2) Пенициллины
- 3) Макролиды
- 4) Линкозамиды

3. Общие противопоказания для назначения антипротозойных препаратов:

- 1) Низкий уровень гемоглобина
- 2) Лейкоцитопения
- 3) Повышенная СОЭ
- 4) Эозинофилия

Ответы:

1-г; 2-а; 3-б

Практические навыки:

- 1) Наложите повязку при лечении пародонтальных карманов.
- 2) Перечислите этапы открытого кюретажа пародонтальных карманов.

Задача 1

Ситуация

- пациентка К. ,35 лет, обратился в стоматологическую клинику

Жалобы

- на боли от температурных раздражителей и сладкой пищи в области верхних левых моляров, а также кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи

Анамнез заболевания

- боли в зубах появились более 2-х месяцев назад. О начале появления кровоточивости пациент не помнит.

Анамнез жизни

- хронических заболеваний нет
- курит
- профессиональных вредностей не имеет
- не регулярно чистит зубы
- частые перекусы на работе
- аллергических реакций нет



Объективный статус

Лицо симметрично, слизистая оболочка всех отделов полости рта кроме десны и языка без патологических изменений. Язык слегка увеличен в размерах, с отпечатками зубов на боковых поверхностях. Спинка языка покрыта большим количеством бело-желтого, трудно снимающегося налета. Десна гиперемирована, отечна. Индекс ПМА - 15 %. Наддесневые зубные отложения у всех зубов, налет курильщика на язычной поверхности нижних передних зубов. Пародонтальные карманы отсутствуют. ИГ по Грина-Вермиллиона - 2,1.

На окклюзионно-дистальной поверхности 26 кариозная полость средней глубины, зонди-

рование болезненно по эмалево-дентинной границы, реакция на холод отсутствует. Перкуссия 26-го безболезненна, ЭОД - 6 мкА, 27-й интактный.

ЗАДАНИЯ

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Дополнительный метод обследования при постановке диагноза в области 2.6:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Прицельная рентгенография 26 зуба, электроодонтодиагностика.
Обоснование	<p>Для подтверждения диагноза при наличии полости на контактной поверхности и при отсутствии чувствительности пульпы проводят рентгенографию. Рентгенологическое исследование помогает провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями с аналогичной симптоматикой.</p> <p>Определяют характер болей на температурные раздражители, проводят электроодонтодиагностику.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Холодовая проба
Дистрактор 2	Витальное окрашивание твердых тканей зуба ,прицельная рентгенография 26 зуба,
Дистрактор 3	ЭОД, витальное окрашивание твердых тканей зуба
ЗАДАНИЕ № 2	ИГ по Грину-Вермиллиону 2,1 соответствует _____уровню гигиены
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	высокому(гигиена неудовлетворительная)
Обоснование	<p>Критерии оценки: 0,0-0,6 низкий(гигиена хорошая) 0,7-1,6 средний(гигиена удовлетворительная) 1,7-2,5 высокий(гигиена неудовлетворительная) 2,6-6,0 очень высокий(гигиена плохая)</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	низкому(гигиена хорошая)
Дистрактор 2	среднему (гигиена удовлетворительная)
Дистрактор 3	очень высокому(гигиена плохая)

ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Диагноз 2.6 по МКБ-10:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Кариес дентина 2.6 зуба. К.02.1. II класс по Блэку
Обоснование	<ul style="list-style-type: none"> - Пациенты с постоянными зубами. - Наличие полости с переходом эмалево-дентинной границы. - Зуб со здоровой пульпой и периодонтом. - Наличие размягченного дентина. - При зондировании кариозной полости возможна кратковременная болезненность. - Боли от температурных, химических и механических раздражителей, исчезающие после прекращения раздражения. - Здоровые пародонт и слизистая оболочка рта. - Отсутствие самопроизвольных болей на момент осмотра и в анамнезе. - Отсутствие болезненности при перкуссии зуба. - Отсутствие некариозных поражений твердых тканей зуба. <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Хронический гангренозный пульпит 26
Дистрактор 2	Хронический глубокий кариес 26 К.02.1. II класс по Блэку
Дистрактор 3	Хронический верхушечный периодонтит 26
ЗАДАНИЕ № 4	Пародонтологический диагноз пациента:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Простой маргинальный гингивит K05.1
Обоснование	<ul style="list-style-type: none"> - десна отечна, цианотична и/или гиперемированна; - кровоточивость десны в анамнезе и при осмотре; - неудовлетворительная гигиена рта; - мягкие и твердые назубные отложения; - отсутствие пародонтальных карманов; - кровоточивость и дискомфорт при чистке зубов; - отсутствие рентгенологических признаков резорбции костной ткани; <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Хронический локализованный пародонтит средней степени тяжести
Дистрактор 2	Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести

Дистрактор 3	Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести
ЗАДАНИЕ № 5	Основные цели лечения при кариесе зубов:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Остановка патологического процесса, восстановление анатомической формы и функции зуба, предупреждение развития осложнений, восстановление эстетики зубного ряда
Обоснование	<p>Основные цели лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - остановка патологического процесса; - восстановление анатомической формы и функции зуба; - предупреждение развития осложнений, в том числе предупреждение развития феномена Попова-Годона в области зубов антагонистов; - восстановление эстетики зубного ряда. <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Остановка патологического процесса ,восстановление эстетики зубного ряда
Дистрактор 2	Остановка патологического процесса ,восстановление анатомической формы и функции зубного ряда, предупреждение развития осложнений
Дистрактор 3	Предупреждение развития осложнений, остановка патологического процесса ,восстановление эстетики зубного ряда
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 6	Основные компоненты немедикаментозной помощи при лечении кариеса дентина:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Обеспечение надлежащей гигиены рта, пломбирование кариозного дефекта и при необходимости протезирование
Обоснование	<p>Немедикаментозная помощь направлена на предупреждение развития кариозного процесса и включает три основных компонента: обеспечение надлежащей гигиены рта, пломбирование кариозного дефекта и при необходимости протезирование</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>

Дистрактор 1	восстановление зуба пломбой ,профессиональная гигиена полости рта
Дистрактор 2	профессиональная гигиена полости рта ,восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой
Дистрактор 3	удаление зуба
ЗАДАНИЕ № 7	Основу медикаментозного лечения гингивита составляют:
Количество вер-ных ответов	1
Верный ответ	Антисептики
Обоснование	<p>На сегодняшний день имеется довольно широкий выбор различных лекарственных средств, которые действуют на микроорганизмы, а также вирусы и споры. Основу в терапии гингивитов составляют антисептики. Их применяют в виде ротовых ванночек, аппликаций и ирригаций. Наиболее широко используют антисептики из группы галоидов (например, хлоргексидина биглюконат 0,06%), а также из группы окислителей и содержащих эфирные масла. Ежедневное использование ополаскивателя с фиксированной комбинацией эфирных масел (тимол, ментол, эвкалиптол, метилсалицилат) значительно снижает риск развития гингивита. Дополнительно применяют лечебные зубные пасты на основе антисептиков и других противовоспалительных средств.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u></p> <p>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Антибиотики
Дистрактор 2	Антимикотики
Дистрактор 3	Кератопластички
ЗАДАНИЕ № 8	Профессиональную чистку зубов начинают с участка в области ___ жевательных зубов:
Количество вер-ных ответов	1
Верный ответ	верхних правых
Обоснование	<p>Чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u></p> <p>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	нижних правых
Дистрактор 2	верхних левых
Дистрактор 3	верхних правых

ЗАДАНИЕ № 9	К этапам профессиональной гигиены полости рта относят:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Обучение пациента индивидуальной гигиене, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полировка поверхностей зубов, корней, устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета, аппликации реминерализующих средств, мотивация пациента и профилактике и лечению
Обоснование	<p>Этапы профессиональной гигиены:</p> <ul style="list-style-type: none"> — обучение пациента индивидуальной гигиене рта; — контролируемая чистка зубов — удаление зубных отложений; — полирование поверхностей зубов; — устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета; — аппликации реминерализующих и фторсодержащих средств; — мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний. <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	обучение пациента индивидуальной гигиене, полирование поверхностей зубов, мотивация пациента и профилактике и лечению
Дистрактор 2	мотивация пациента и профилактике и лечению стоматологических заболеваний, удаление зубных отложений
Дистрактор 3	удаление над- и поддесневых зубных отложений ,мотивация пациента и профилактике и лечению стоматологических заболеваний
ЗАДАНИЕ № 10	Удаление зубных отложений с вестибулярной поверхности фронтальных зубов осуществляется _____ кюретой Грейси:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5/6
Обоснование	<p>Удаление зубных отложений начинают с вестибулярной поверхности зуба, затем удаляют с апроксимальных поверхностей и в последнюю очередь – с оральной поверхности.</p> <p>Кюрета 5/6</p> <p><u>Вестибулярная поверхность фронтальных зубов</u></p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ</u></p>

	Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года
Дистрактор 1	7/8
Дистрактор 2	11/12
Дистрактор 3	13/14
ЗАДАНИЕ № 11	Общие требования к препарированию кариозных полостей:
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Обезболивание, "раскрытие" кариозной полости, максимальное удаление патологически измененных тканей зуба, иссечение эмали, лишенной подлежащего дентина, формирование полости, финирирование полости.
Обоснование	<p>Общие требования к препарированию полостей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обезболивание; - "раскрытие" кариозной полости; - максимальное удаление патологически измененных тканей зуба; - возможно полное сохранение интактных тканей зуба; - иссечение эмали, лишенной подлежащего дентина (по показаниям); - формирование полости; - финирирование полости. <p>Необходимо обращать внимание на обработку краев полости для создания качественного краевого прилегания пломбы и предотвращения сколов эмали и пломбирочного материала.</p> <p><u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u></p> <p>Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года</p>
Дистрактор 1	Обезболивание, "раскрытие" кариозной полости ,финирирование полости.
Дистрактор 2	Обезболивание, раскрытие" кариозной полости, профилактическое расширение кариозной полости, финирирование полости.
Дистрактор 3	Иссечение эмали, лишенной подлежащего дентина иссечение эмали, лишенной подлежащего дентина (по показаниям),формирование полости;
ЗАДАНИЕ № 12	Критерий и признаки исхода «Компенсация функции» после лечения кариеса дентина зуба 2.6.:
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Восстановление анатомической формы и функции зуба непосредственно после лечения

Обоснование	Возможные исходы и их характеристики			
	Наименование исхода	Частота развития, %	Критерии и признаки	Ориентировочное время постижения исхода
	Компенсация функции	50	Восстановление анатомической формы и функции зуба	Непосредственно после лечения
	Стабилизация	30	Отсутствие рецидива и осложнения	Непосредственно после лечения
	Развитие ятрогенных осложнений	10	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией (например, аллергические реакции)	На любом этапе
Развитие нового заболевания, связанного с основным	10	Рецидив кариеса, его прогрессирование	Через 6 мес. после окончания лечения при отсутствии динамического наблюдения	
<u>Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ</u> Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года				
Дистрактор 1	Отсутствие рецидива и осложнения			
Дистрактор 2	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией			
Дистрактор 3	Рецидив кариеса через 6 месяцев после окончания лечения			

ПК-1 Модуль 5

1. Причины возникновения эксфолиативного хейлита:

- 1) психоэмоциональное напряжение
- 2) острая пища
- 3) иммунодефицитное состояние
- 4) противовирусная терапия

2. Профилактикой контактных аллергических стоматитов является:

- 1) устранение вредных привычек
- 2) лечение кариеса
- 3) изготовление протезов из индифферентных материалов
- 4) удаление разрушенных зубов

ответы:

1-1; 2-3

Практические навыки:

- 1) Проведите профессиональную беседу о влиянии сопутствующих заболеваний организма на состояние полости рта.
- 2) Проведите профессиональную беседу о негативной роли легкоусваиваемых углеводов для слизистой полости рта.

ПК-2 Модуль 5

1. Перечислите хирургические вмешательства на пародонте, требующие узкоспециализированной помощи:

- 1) гингивэктомия при гипертрофическом гингивите II степени (фиброзная форма)
- 2) направленная регенерация тканей пародонта
- 3) френулоэктомия
- 4) закрытие рецессии десны перемещением лоскута

(два правильных ответа)

2. Назовите оптимальное количество первичных диспансерных больных в год у пародонтолога:

- 1) 10
- 2) 60
- 3) 120

ответы:

1-2,4; 2-2

Практические навыки:

- 1) Составьте план. общеукрепляющих мероприятий у пациента с лейкоплакией курильщиков
- 2) Обучите индивидуальной гигиене полости рта пациента с простым герпесом на нижней губе.

ПК-7 Модуль 5

1. Сроки заживления лейкоплакии при лечении криодеструкцией в днях:

- 1) 3

- 2)3-5
- 3)6
- 4)6 – 10

1. Частота исхода лечения типичной очаговой лейкодемы «выздоровление» в процентах:

- 1)5
- 2)15
- 3)25
- 4)35

Ответы:
1-2; 2-1

Практические навыки:

- 1) наложите защитную повязку на эрозивную поверхность очага при красном плоском лишае.
- 2) наложите защитную повязку. при афте слизистой оболочки левой щеки.

Задача 1

Ситуация

- мужчина 45 лет обратился к врачу-стоматологу

Жалобы

- На наличие возвышения вытянутой формы на боковой поверхности языка, серо-белого цвета. Дискомфорт в состоянии покоя

Анамнез заболевания

- Врача стоматолога посещал 7 месяцев назад. Бляшки появились впервые, около 5 месяцев назад. Самолечением пациент не занимался, в связи с безболезненностью бляшки.

Анамнез жизни

- Пол года назад перенёс операцию по пересадке почки
- Курить перестал 6 месяцев назад
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергическая реакция на цитрусовые

Объективный статус

- Лицо симметрично. Кожные покровы нормальной окраски, патологических изменений на лице не обнаружено. Подбородочные и подчелюстные лимфатические узлы увеличены, их пальпация слабо болезненна.
- На не изменённой слизистой оболочке языка бляшка продольной, узкой формы размером до 2-3 см в длину с локализацией на границе перехода с боковой поверхности языка на нижнюю, в средней 1/3. Прикус ортогнатический. Уровень гигиены полости рта - неудовлетворительный.

• Зубная формула :

0 7 0 0 0 3 2 1 1 2 3 4 0 6 0 0

0 0 6 0 4 3 2 1 1 2 3 0 0 0 0 0

На зубах 1.7, 2.6 на окклюзионно-медиальной поверхности глубокие кариозные полости. На зубе 3.6 на окклюзионно-дистальной поверхности глубокие кариозные полости. В области всех зубов зубной камень и большое количество мягкого зубного налёта.



Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ЗАДАНИЕ № 1

На фоне какого заболевания/вмешательства развилась болезнь

Количество вер-ных ответов	1
Верный ответ 1	приема иммуносупрессивных препаратов при пересадке органов.
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента
Дистрактор 1	Аллергия
Дистрактор 2	Курение
Дистрактор 3	Генетическая предрасположенность
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 2	Диагноз пациента
Количество вер-ных ответов	1
Верный ответ	волосатая лейкоплакия (K13.3)
Обоснование	<p>1. Вызывается вирусом Эпштейн-Барра (EBV) у лиц с выраженным нарушением иммунной системы, у ВИЧ - инфицированных и на фоне приема иммуносупрессивных препаратов при пересадке органов.</p> <p>2. Элемент поражения - бляшка продольной, узкой формы размером до 2-3 см в длину с преимущественной локализацией на границе перехода с боковой поверхности языка на нижнюю. Участки серовато-белого цвета, при усилении ороговения приобретают опалово-белый цвет. Границы очага поражения не всегда четкие.</p> <p>3. Участки ороговения могут быть возвышенными или на уровне СОР.</p> <p>4. Поверхность гладкая, в редких случаях шероховатая, не отслаивающееся мягкое утолщение слизистой оболочки на краю языка в средней или задней его трети. При наличии СПИДа может быть идущее вертикально сбоку языка рифление (по типу «стиральной доски») с наличием параллельно друг другу расположенных мелких волосистых папиллом. У больных ВИЧ (СПИД) бляшки представлены мелкими вертикально ориентированными, расположенными на боковой поверхности языка параллельно друг другу волосистыми папилломами, напоминающими рифление стиральной доски. Может спонтанно исчезать на фоне приема антиретровирусных препаратов.</p> <p>5. При гистологическом исследовании обнаруживают гиперкератоз,</p>

	<p>паракератоз, акантоз, вакуоли в клетках верхнего эпителиального слоя, нитеподобные кератиновые образования, блюдцеобразные клетки (как показатель вирусной инфекции). Вследствии очаговой пролиферации эпителия слизистая оболочка утолщается.</p> <p>6. У 83% ВИЧ - инфицированных пациентов с волосатой лейкоплакией рта в течение определенного времени развивается полная картина СПИДа. Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента</p>
Дистрактор 1	лейкоплакия идиопатическая (K13.20)
Дистрактор 2	лейкоплакия, связанная с употреблением табака (K13.21)
Дистрактор 3	Небо курильщика (K13.24)
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 3	Ввиду склонности заболевания к рецидивам пациенту необходимо посещать врача-стоматолога 1 раз в
Количество верных ответов	1
Верный ответ	6 месяцев
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.9. Требования к режиму труда, отдыха, лечения и реабилитации
Дистрактор 1	4 месяца
Дистрактор 2	3 месяца
Дистрактор 3	12 месяцев
ЗАДАНИЕ № 4	Какое лечение показано пациенту
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Все ответы верны.
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.6. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи 7.7.8. Характеристика алгоритмов и особенностей применения медикаментов
Дистрактор 1	Удаление твёрдых и мягких зубных отложений и лечение зубов 1.7,2.6,3.6
Дистрактор 2	Назначение кератопластиков

Дистрактор 3	Назначение внутрь противовирусных и иммуномодуляторов
ЗАДАНИЕ № 5	Каким вирусом вызвано заболевание
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Эпштейн-Барра (EBV)
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента
Дистрактор 1	герпеса
Дистрактор 2	Коксаки А
Дистрактор 3	папилломы человека
ЗАДАНИЕ № 6	Частота проведения мероприятия по профилактике воспалительных заболеваний СОР после проведения лечения
Количество верных ответов	1
Верный ответ	не реже 2 раз в год.
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.2.9. Требования к режиму труда, отдыха, лечения и реабилитации.
Дистрактор 1	1 раз в год.
Дистрактор 2	3 раза в год
Дистрактор 3	1 месяц
ЗАДАНИЕ № 7	К диетическим назначениям относится пища
Количество верных ответов	1
Верный ответ	богатые витамином А, В, С
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.11. Требования к диетическим назначениям
Дистрактор 1	кислая
Дистрактор 2	пряная
Дистрактор 3	Нет правильного ответа
ЗАДАНИЕ № 8	Наиболее частая локализация бляшек
Количество вер-	1

ных ответов	
Верный ответ	Граница перехода с боковой поверхности языка на нижнюю
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента
Дистрактор 1	Слизистая твёрдого и мягкого нёба
Дистрактор 2	Слизистая ретромолярной области
Дистрактор 3	Слизистая дна полости рта
ЗАДАНИЕ № 9	На фоне приёма каких препаратов, может исчезать первично морфологический элемент
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антиретровирусных
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента. Пункт 4.
Дистрактор 1	Антибиотиков
Дистрактор 2	Противомикстиков
Дистрактор 3	Антипротозойных.
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 10	При гистологическом исследовании материала в первую очередь определяется
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Все ответы верны
Обоснование	Клинические рекомендации. 7.7.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента
Дистрактор 1	паракератоз
Дистрактор 2	акантоз, вакуоли в клетках верхнего эпителиального слоя, нитеподобные кератиновые образования, блюдцеобразные клетки
Дистрактор 3	гиперкератоз

Задача 2 .

Пациент ка, Ж 26 лет, обратилась в стоматологическую поликлинику на приём с жалобами на «исчерченность» языка. Жалоб кроме эстетических не предъявляет, отмечает аномалию с рождения.

При осмотре выявлено: сопр преддверия полости рта, твердого и мягкого неба без патологии, зубные отложения в виде мягкого налёта на всех группах зубов и зубного камня на язычной поверхности зубов 32 31 41 42, кровоточивость при зондировании десневой борозды; зубы 36 37 24 25 46 – кариозные полости в пределах эмали; на слизистой оболочке спинки и боковых поверхностях языка выявлены углублённые борозды в продольном и поперечном направлениях, незначительное увеличение языка в размерах, отпечатки зубов на боковых поверхностях языка, налет белого цвета в области корня языка, легко-отделяемый при поскабливании.

1. Поставьте основной диагноз, с жалобами на которые обратился пациент
2. Поставьте сопутствующие стом диагнозы, выявленные при осмотре
3. Причины возникновения данной патологии?
4. Составьте план лечения пациента

ОТВЕТЫ:

1. Складчатый (бороздчатый) язык
2. Поверхностный хронический кариес эмали зубов 36 37 24 25 46, катаральный гингивит, зубные отложения
3. Врождённая патология (возможные сопутствующие заболевания: синдром Дауна, акромегалия, и тд)
4. Профессиональная гигиена полости рта, коррекция и обучение пациента правильной тактике чистки зубов, особое внимание уделять чистке языка (использование скребка для языка, чтобы уменьшить ретенцию м/о в бородах), санация полости рта: лечение кариеса зубов 36 37 24 25 46.

Модуль 7

ПК-5.

1. Жалобы пациента при среднем кариесе:

- 1) все перечисленное
- 2) боли от кислого
- 3) боли от сладкого
- 4) боли от холодного.

2. Кариес зуба в стадии пятна дифференцируют с:

- 1) гипоплазией
- 2) флюорозом (пятнистая форма)
- 3) эрозией эмали
- 4) пигментацией.

3. Укажите методы диагностики «скрытых» кариозных полостей:

- 1) рентгенография
- 2) диаскопия
- 3) витальное окрашивание
- 4) определение перкуторной реакции.

Ответы:

№ задания	1	2	3
Ответ	1	1	1

Практические навыки:

- 1) Проведите дифференциальную диагностику глубокого кариеса и пульпита, при глубокой кариозной полости зуба 34.
- 2) Проведите диагностику среднего кариеса и гиперемии пульпы 24.

ПК-7.

1. Особенности препарирования глубокой кариозной полости:
 - 1) формирование отвесных стенок
 - 2) формирование плоского дна
 - 3) формирование неровного дна в зависимости от глубины поражения и топографии полости зуба
 - 4) сохранение на дне полости деминерализованного, размягченного дентина.
2. Размеры очага пигментации эмали, требующего динамического наблюдения и реминерализации:
 - 1) 0,5-1,0мм
 - 2) 1,0-1,5мм
 - 3) 1,5-2,0 мм
 - 4) 2,0-2,5мм.
3. Протравливание (кондиционирование) дентина проводится для:
 - 1) усиления бактерицидных свойств композитов
 - 2) усиления краевого прилегания
 - 3) удаления смазанного слоя
 - 4) формирования гибридного слоя.

Ответы:

№ задания	1	2	3
Ответ	3	2	3

Практические навыки:

- 1) Проведите медикаментозную обработку дорзальной поверхности языка.
- 2) Проведите медикаментозную обработку язвенной поверхности языка при сердечно-сосудистом синдроме.

Задача 1

Ситуация

- Мужчина 40 лет обратился в поликлинику

Жалобы

- на дискомфорт в области 26, периодическое возникновение болей при накусывании на зуб при переохлаждении, в течение полугода.

Анамнез заболевания

- два года назад 26 был лечен по поводу глубокого кариеса. В течение последнего года зуб начал беспокоить, вначале появились боли от температурных раздражителей, затем при накусывании, купировались нестероидными противовоспалительными препаратами. Отмечает подвижность пломбы на 26.

Анамнез жизни

- Хронический холецистит
- курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергические реакции отрицает

Объективный статус

Кожные покровы лица не изменены. Лимфатические узлы головы и шеи без патологических изменений. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная, без патологических изменений. Наддесневые зубные отложения в области всех зубов верхней и нижней челюсти. Налет курительщика на язычной поверхности нижних передних зубов. Индекс Грина-Вермильона = 1,2

На окклюзионно-медиальной поверхности зуба 26 подвижная пломба, после удаления которой глубокая кариозная полость, выполненная большим количеством размягченного пигментированного дентина, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости, устьев и на протяжении всей длины корневых каналов безболезненно. Холодовая проба в области 26 отрицательная. Перкуссия 26 болезненная. ЭОД 26 = 100 мкА.. Подвижность 26 зуба по шкале Миллера в модификации Флезара = 0.

													pt				
0	П	п	п										п	п	п	п	0
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
0	П	п												п	п	0	



Задания:

1. ИГ по Грину-Вермиллиону 1,2 соответствует _____ уровню гигиены

- 1) низкому (гигиена хорошая)
- 2) высокому (гигиена неудовлетворительная)
- 3) очень высокому (гигиена плохая)
- 4) среднему (гигиена удовлетворительная)

2. Индекс подвижности зубов по Энтину 0:

- 1) зуб смещается на 1-2 мм в щечно- язычном направлении, функция не нарушена;
- 2) зуб устойчивый, имеется только физиологическая подвижность;
- 3) подвижность резко выражена, при этом зуб движется не только в щечно- язычном направлении, но и по вертикали, функция его нарушена.
- 4) смещение зуба относительно вертикальной оси несколько больше, но не превышает 1 мм;

3. Диагноз 2.6 зуба по МКБ-10

- 1) Хронический апикальный периодонтит 2.6 зуба K04.5

- 2) Хронический гранулематозный периодонтит 2.6 зуба K04.5
- 3) Хронический фиброзный пульпит 2.6 зуба K04.0
- 4) Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения 2.6 K04.4

4. Лечение верхушечного периодонтита начинается:

- 1) с создания прямого доступа к корневым каналам
- 2) с создания доступа к операционному полю
- 3) с прохождения канала до апикального сужения
- 4) с инструментально-медикаментозной обработке канала

5. Выбор метода лечения хронического периодонтита зависит от:

- 1) жалоб, возраста и пола пациента.
- 2) клинической картины, проявлений и симптомов, диагноза
- 3) рентгенологических данных, электроодонтодиагностики .
- 4) клинической картины, анализа крови.

6.Электронный прибор для определения рабочей длины корневых каналов:

- 1) Уз-аппарат
- 2) Электрооднометр
- 3) Апекслокатор
- 4) Диатермокоагулятор

7. Степень изменения пульпы при ЭОД=100 мкА:

- 1) Гибель коронкой пульпы
- 2) Полная гибель пульпы
- 3) Воспаление коронковой пульпы
- 4) Интактная пульпа

8.Шприцы для антисептической обработке корневых каналов

- 1) Карпульные
- 2) Эндодонтические
- 3) Одноразовые
- 4) Инсулиновые

9. Наиболее эффективный раствор для антисептической обработки корневых каналов при лечении верхушечного периодонтита:

- 1) хлоргексидин 0,05 – 1%
- 2) гипохлорит натрия в концентрации 3%
- 3) Мирамистин
- 4) 3% раствор перекиси водорода

10. Критерии качества obturation корневых каналов:

- 1) Равномерная плотность материала на всем протяжении, герметичность, obturation канала до физиологического сужения или апикального отверстия
- 2) Сохранение интактности периодонта, равномерная плотность материала в устьевой и средней трети каналов, obturation каналов до рентгенологической верхушки
- 3) Равномерная плотность материала на всем протяжении, obturation канала до апикального отверстия за 2 мм, герметичность устья
- 4) Равномерная плотность материала на всем протяжении, герметичность, obturation канала с выведением силлера и гуттаперчи за апикальное отверстие

11. При показателях ИРОПЗ _____ применяется метод пломбирования:

- 1) 0,4-0,6
- 2) 0,6-0,8
- 3) 1,0
- 4) 0,2-0,4

12. Правильно сформированная пломба на контактной поверхности по 2 классу по Блеку должна иметь _____ форму:

- 1) Цилиндрическую
- 2) Трапециевидную
- 3) Сферическую
- 4) Плоскую

Правильный ответ:

1	4
2	2
3	1
4	2
5	2
6	3

7	2
8	2
9	2
10	1
11	4
12	3

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

Критерии оценки выполнения практических навыков:

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

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

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

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

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

3) оценку **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную

программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

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

Критерии выставления итоговой оценки:

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

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

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

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

Разработчики программы:

Доцент кафедры стоматологии к.м.н. Пиекалнитс И.Я.

Заведующий кафедры стоматологии доцент д.м.н. Саввиди К.Г

