

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



Л.А. Мурашова

«16» марта 2023 г.



Рабочая программа дисциплины
Стоматология

для студентов 4 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 «Педиатрия»

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры «16» 01 2023г. (протокол № 4)

Разработчик(и) рабочей программы:

дмн, проф. Гаврилова О.А.
кмн, доц. Зюзькова С.А.
кмн, доц. Соколова Л.Н.
кмн, доц. Чумаков А.Н.
кмн, доц. Петруничев В.В.

Зав. кафедрой



(Гаврилова О.А)

Тверь, 2023

I. Внешняя рецензия дана Апенченко Ю.С., зав. каф. детских болезней, декан педиатрического факультета ТГМУ

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «22» февраля 2023 г. (протокол № 4)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «16» марта 2023 г. (протокол № 7)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО 3++) по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачами освоения дисциплины являются: - обучение студентов-педиатров вопросам этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и предупреждения основных стоматологических заболеваний у детей.

- ознакомление студента с анатомо-физиологическими особенностями строения челюстно-лицевой области ребенка в возрастном аспекте;

- изучение клинических проявлений основных стоматологических заболеваний у детей (кариес зубов, пульпит, периодонтит, заболевания слизистой полости рта, пародонтоза, зубочелюстные деформации, врожденные аномалии и пр.);

- знакомство с современными методиками диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний у детей;

- показать роль и возможности педиатрической службы в диагностике, лечении и предупреждении стоматологических заболеваний, медицинской и социальной реабилитации ребенка.

2. Общепрофессиональные компетенции выпускника и индикаторы их достижения

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК-4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.	Знает медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб детей и взрослых пациентов (их законных представителей); Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей их законных представителей; применять методы осмотра и физикального обследования детей и интерпретировать их результаты; Владеет навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей);

	<p>ИОПК-4.2 Владеет алгоритмом применения использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач</p>	<p>Знает методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний</p> <p>Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Владеет навыками осмотра и физикального обследования детей; использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований</p>
	<p>ИОПК-4.3 Обосновывает выбор использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач.</p>	<p>Знает: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных стоматологических заболеваний,</p> <p>Умеет: направлять детей на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p> <p>Владеет навыками: консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>
	<p>ИОПК-4.4 Оценивает результаты использования инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины</p>	<p>Знает медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>Умеет оценивать результаты дополнительных методов обследования у детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>

		<p>клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Владеет навыками установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК-7.1 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения патологических заболеваний и состояний	<p>Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;</p> <p>Умеет разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,</p> <p>Владеет навыками назначения медикаментозного и не медикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.</p>
	ИОПК-7.2 Умеет использовать современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	<p>Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний,</p> <p>Умеет пользоваться клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции,</p> <p>Владеет навыками назначения медикаментозного и не медикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.</p>
	ИОПК-7.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказатель-	<p>Знает механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению;</p> <p>Умеет оценивать эффективность применения лекарственных препаратов и побочные эффекты, в</p>

	ной медицины	том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, Владеет навыками назначения медикаментозного и не медикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.
	ИОПК-7.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Знает совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Умеет применять лекарственные препараты и (или) медицинские изделия, немедикаментозного лечения. Владеет навыками назначения медикаментозного и не медикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; - осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Стоматология» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

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

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

- Медицинская биология и генетика
Разделы: паразитология; биология развития; регенерация; наследственность; мутации.
- Анатомия
Разделы: анатомия органов и систем, топография органов челюстно-лицевой области, сосудов; анатомия клетчаточных пространств.
- Биохимия
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, энергетический обмен, биохимия крови.
- Микробиология, вирусология
Разделы: понятие об инфекционном процессе; возбудители инфекционных заболеваний; приобретённый иммунитет.
- Нормальная физиология

Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция, физиология крови (нормальные показатели и система свёртывания), парабиоз.

- Патофизиология
Разделы: патофизиологические особенности метаболизма; воспаление; патофизиология гемостаза и систем органов; шок.
- Фармакология
Разделы: классификация лекарственных средств; антибактериальные препараты; препараты для профилактики и лечения стоматологических заболеваний; гемостатики.
- Патологическая анатомия
Разделы: воспаление; некрозы; регенерация; врожденные пороки развития.

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

- 1) Освоение дисциплины «Стоматология» необходимо для дальнейшего изучения следующих дисциплин:
 - Педиатрия, детские инфекционные болезни;
 - Кардиология
 - Урология
 - Хирургия,

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

5. Образовательные технологии

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

6. Формы промежуточной аттестации

Зачет в VII семестре (без оценки)

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

1. Состояние полости рта у детей разного (слизистая оболочка, слюнные железы, прорезывание зубов и др.)
2. Стоматологические заболевания (кариес, пульпит, периодонтит) и здоровье ребенка. Профилактика кариозных поражений зубов у детей. Роль гигиены полости рта в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей.
3. Стоматологические заболевания (флюороз, гипоплазия) и здоровье ребенка. Профилактика некариозных поражений зубов у детей.
4. Стоматологические заболевания (заболевания слизистой оболочки полости рта) и здоровье ребенка. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.
5. Педиатрический компонент в профилактике зубочелюстных деформаций.

6. Основные и дополнительные предметы и средства гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний.
7. Развитие челюстей и зубов.
8. Воспалительные заболевания ЧЛО у детей: лимфадениты, абсцессы, флегмоны, остеомиелиты, фурункулы, карбункулы, гематогенный остеомиелит.
9. Врожденные патологии ЧЛО у детей: расщелины верхней губы и неба. Синдром Пьера-Робена.
10. Рубежный контроль

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

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

Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): «круглый стол» КС, занятие-конференция (ЗК), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), учебно-исследовательская работа (УИРС), тренинг (Т) рубежный контроль (Р)

Примерные формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, С – собеседование по контрольным вопросам, З - зачет

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

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

Умеет: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и их законных представителей;

- применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты;

- составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- направлять детей на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований консультаций врачей-специалистов; формулировать диагноз заболеваний.

- разрабатывать план лечения детей с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, не медикаментозного лечения.

Владеет навыками: - сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей их законных представителей;

- осмотра и физикального обследования детей;

- использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

- назначения медикаментозного и не медикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; осуществления контроля эффективности и безопасности лечения.

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

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

Критерии оценки работы студента на клиническом практическом занятии.

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

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

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

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

Критерии оценки рубежного тестового контроля знаний по окончании раздела «Стоматология»:

Студентом даны правильные ответы на задания в тестовой форме:

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

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а). Основная литература:

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

Персин Л.С. Стоматология детского возраста: уч-ник в 3-х ч. Ч.3. Ортодонтия.- М.: ГЭОТАР-медиа, 2016.- 240 с

Топольницкий О.З. Стоматология детского возраста: уч-ник в 3-х ч. Ч.2. Хирургия.-М.: ГЭОТАР-медиа, 2016.-320 с ил.

Электронный ресурс: Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

б). Дополнительная литература:

Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / Каливрадзиян Э.С. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

Виноградова, Т.Ф. Педиатру о стоматологических заболеваниях у детей [Текст]: руководство для врачей / Т.Ф. Виноградова. – М.: Медицина, 1986.- 186 с.

Баженов, Д.В. Эмбриональное развитие человека [Текст]: учеб. пособие / Д.В. Баженов, Т.П. Лаврентьева, А.И. Сергеев. - Тверь, «Альфа-Пресс». – 2004.- 245с. - Библиогр.: с. 141 - 145.

Кузьмина, Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст]: учеб. пособие для вузов / Э.М. Кузьмина. – М.: МГМСУ, 2006. – 189 с.

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

1. Гнойно - воспалительные заболевания у детей. [Текст] : учеб. Пособие /под ред. Б.Н. Давыдова и Г.Н. Румянцевой – Тверь:РИЦ ТГМА, 2006. – 270 с: ил.

2. Профилактика стоматологических заболеваний. Ч. 1 [Текст]: учебно – метод. – рекомендации /под ред. Б.Н. Давыдова – Тверь:РИЦ ТГМА, 2007. – 159 с.

3. Профилактика стоматологических заболеваний. Ч. 1 [Текст]: учебно – метод. – рекомендации /под ред. Б.Н. Давыдова – Тверь:РИЦ ТГМА, 2007. – 115 с.

4. Мультимедийные презентации курса практических занятий

5. Учебное пособие (часть 1 и 2)

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

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

Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);

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

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

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

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
«МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru/>;

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

Pro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

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

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Приложения № 2

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

Приложение № 3

VII. Учебно-исследовательская работа студента

Темы для рефератов

1. Кариес зубов у детей раннего возраста.
2. Что такое пульпит зубов у детей.
3. Пародонтит, к чему он может привести.
4. Гипоплазия эмали.
5. Флюороз зубов.
6. Гингивит у детей этиология патогенез клиника, профилактика.

7. Пародонтит - причины возникновения.
8. Поражение слизистой оболочки полости рта у детей при острых инфекционных заболеваниях.
9. Острый герпетический стоматит
10. Кандидоз этиология патогенез клиника, профилактика..
11. Многоформная экссудативная эритема.
12. Факторы риска кариеса зубов и болезней пародонта.
13. Основные методы профилактики стоматологических заболеваний.
14. Первичный осмотр новорожденного.
15. Этиология возникновения врожденных расщелин верхней губы и неба.
16. Клиника врожденных расщелин губы и неба.
17. Лимфадениты, этиология патогенез клиника, профилактика.
18. Абсцесс, этиология патогенез клиника, профилактика.
19. Флегмона, этиология патогенез клиника, профилактика.

Темы для бесед с родителями

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

Темы для санбюллетеней

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

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в *Приложении № 4*

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

ОПК-4 - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Типовые задания в тестовой форме для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Во внутриутробном периоде происходит
 - А) минерализация постоянных премоляров
 - Б) слияние нижнечелюстных отростков
 - В) слияние верхнечелюстных отростков.
 - Г) формирование корней постоянных зубов
2. Морфологические признаки характеризующие норму при постоянном прикусе
 - А) линии между центральными резцами совпадают
 - Б) на нижней челюсти зубная дуга больше, чем на верхней
 - В) верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3
 - Г) верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/2
3. К моменту рождения у ребенка
 - А) 10 зачатков временных зубов
 - Б) 20 зачатков временных зубов
 - В) 8 зачатков постоянных зубов
 - Г) 16 зачатков постоянных зубов
4. Продолжительность пользования соской пустышкой
 - А) 5-10 мин
 - Б) 20-30 мин
 - В) 40-60 мин
 - Г) 10-15 мин
5. При кормлении ребенка бутылочку рекомендуется держать под углом
 - А) 40°
 - Б) 45°
 - В) 35°
 - Г) 90°

Эталоны ответов: 1-А; 2-Г; 3-Б,Г; 4-Г; 5-Б.

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

1. При проведении функциональной клинической пробы с проглатыванием слюны у ребенка 5 лет в момент глотания морщится лоб, закрываются глаза, появляется «симптом наперстка». Как следует расценить эти данные?
Каковы действия педиатра?

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

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

Вопросы:

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

Эталоны ответов:

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

ОПК-7 - способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями

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

1. Прикус это
 - А) смыкание зубов в боковой окклюзии,
 - Б) смыкание зубов в центральной окклюзии
2. Основные направления профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций включают в себя следующие педиатрические компоненты
 - А) коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта
 - Б) наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска
 - В) медико-генетическое консультирование родителей
 - Г) оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов
 - Д) лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья
3. Временный прикус формируется
 - А) от 0 до 6 мес
 - Б) от 6 мес до 1 года
 - В) от 6 мес до 3,5 лет
 - Г) от 3,5 до 6 лет.
4. Дошкольникам рекомендуется использовать зубные щетки
 - А) очень мягкие
 - Б) мягкие
 - В) средней жесткости
 - Г) жесткие
5. Родители должны начинать чистить детям зубы с возраста
 - А) 1 года
 - Б) сразу после прорезывания первого временного зуба
 - В) 1,5 лет
 - Г) 2 лет

Эталоны ответов: 1- Г; 2 – Б, Г, Д; 3 – В; 4- Б; 5 -Б .

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

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

Какую функциональную пробу следует провести?

Какой фактор риска имеется?

Каковы действия педиатра?

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

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов:

1- проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

2 - лангеты на локтевые суставы.

Примеры типовых ситуационных задач.

Задача №1.

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

Вопросы:

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

Задача №2.

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

Вопросы:

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

Задача №3.

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

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Какова этиопатогенез данного заболевания?

- 3) Какой план общего лечения?
- 4) Какое местное лечение показано в данном случае?
- 5) Какие противоэпидемические мероприятия.

Эталоны ответов:

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

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

Примеры тестовых заданий

1. Что такое прикус:
А) смыкание зубов в боковой окклюзии,
Б) смыкание зубов в центральной окклюзии
2. В период внутриутробного развития происходит:
А) минерализация постоянных премоляров
Б) слияние нижнечелюстных отростков
В) слияние верхнечелюстных отростков.
Г) формирование корней постоянных зубов
3. К моменту рождения у ребенка:
А) младенческая ретрогения
Б) 10 зачатков временных зубов
В) младенческая прогения
Г) 20 зачатков временных зубов
Д) 8 зачатков постоянных зубов
Е) 16 зачатков постоянных зубов

Эталоны ответов:

1-б; 2-б,в; 3-а,г,е.

Критерии оценки заданий в тестовой форме.

Студентом даны правильные ответы:

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

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

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

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

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного ребенка, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболе-

вания и назначает лечение. В работе допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет

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

Примеры типовых ситуационных задач.

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

Как следует расценить эти данные?

Каковы действия педиатра?

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

Какую функциональную пробу следует провести?

Какой фактор риска имеется?

Каковы действия педиатра?

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

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов №1:

1-инфантильное глотание;

2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

3-лангеты на локтевые суставы.

Эталоны ответов №2:

1-инфантильное глотание;

2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

3-лангеты на локтевые суставы.

Критерии оценки заданий в тестовой форме.

Студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «не зачтено»

- 71- и более – оценка «зачтено»

Критерии оценки по решению рубежного контроля:

- оценки «зачтено» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «не зачтено» выставляется допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Приложение № 2

Методическое обеспечение занятия

ТЕМА 3:

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

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

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

ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

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

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

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

Баженов, Д.В. Эмбриональное развитие человека [Текст]: учеб. пособие / Д.В. Баженов, Т.П. Лаврентьева, А.И. Сергеев. - Тверь, «Альфа-Пресс». – 2004.- 245с. - Библиогр.: с. 141 - 145.

Кузьмина, Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст]: учеб. пособие для вузов / Э.М. Кузьмина. – М.: МГМСУ, 2006. – 189 с.

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

1. **Профилактика стоматологических заболеваний. Ч. 1** [Текст]: учебно – метод. – рекомендации /под ред. Б.Н. Давыдова – Тверь:РИЦ ТГМА, 2007. – 115 с.
2. Мультимедийные презентации курса практических занятий

УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ

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

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

I Внутривутробный период (до рождения)

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

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

На 7-ой недели закладка молочных зубов.

20-ая неделя начало минерализации коронок временных зубов.

21-22 недели – закладка первого постоянного моляра.

24-я неделя закладка постоянных резцов

25-я неделя закладка постоянных клыков

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

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

Межчелюстная высота поддерживается десневыми валиками.

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

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

К концу периода:

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

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

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

в 8-12 месяцев – боковые резцы

в 12-16 месяцев – первые моляры

в 16-20 месяцев – клыки

в 20-30 месяцев – вторые моляры.

в 9 месяцев – начало минерализации постоянных боковых резцов

ко 2-му году – окончание формирования корней временных резцов

в 2 года – закладка первого премоляра

в 2,5 года начало минерализации первого премоляра

в 3 года – закладка вторых премоляров

С прорезыванием первых молочных моляров – первое физиологическое повышение прикуса.

Количество прорезывающихся зубов 20.

К окончанию периода:

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

В положении центральной окклюзии:

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

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

Начало минерализации коронок вторых постоянных премоляров и моляров.

Полная минерализация коронки первого постоянного моляра

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

Окончание формирования корней временных зубов:

К 4-му году – временных моляров

К 5-му году – временных клыков

Резорбция корней молочных зубов:

С 5 года – у центральных резцов

С 6-го года – боковых резцов

В 5 лет закладка 3-го моляра

Физиологическая стираемость бугров временных зубов
Физиологические тремы и диастемы
В положении центральной окклюзии:
Уменьшение глубины резцового перекрытия до «прямого прикуса».
Дистальные поверхности вторых временных верхних моляров и клыков образуют мезиальную ступень, обусловленную вторым мезиальным сдвигом нижней челюсти.
Окончательное формирование височно-нижнечелюстного сустава.

К окончанию периода:

К 6-ти годам коронки постоянных резцов и клыков полностью минерализованы.
У первого постоянного моляра минерализована коронка и 1/3 корня.
Корни премоляров минерализованы на 2/3.
Коронка второго моляра минерализована на 1/3.

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

Резорбция корней молочных зубов:

С 6-го года – боковых резцов

С 7-го года – моляров

С 8-го года – клыков

Сроки прорезывания постоянных зубов.

В 6 лет – первые моляры

В 6-8 лет – центральные резцы

В 8-9 лет – боковые резцы

В 9-10 лет – первые премоляры

В 10-11 лет – клыки

В 11-12 лет – вторые премоляры

В 12-13 лет – вторые моляры

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

Рост челюстных костей замедлен

Окончание формирования корней постоянных зубов:

В 10 лет у первых моляров и резцов

В 12 лет у премоляров

В 13 лет у клыков

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

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

Морфологические признаки, характеризующие норму:

А) для всей зубной дуги:

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

Б) В положении центральной окклюзии

для всей дуги:

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

для передних зубов:

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

для боковых зубов:

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

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

I. Медико-генетический

Медико-генетическое консультирование родителей.
Повышение уровня информированности родителей.
Повышение уровня информированности работников детских дошкольных учреждений.
Повышение уровня профессиональной подготовки средних медработников и педиатров.
Гигиеническое обучение и воспитание детей.

II. Педиатрический

Аntenатальные мероприятия по охране ребенка.
Наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска.
Наблюдение детей, имеющих осложнения и интра- и неонатальном периодах.
При невозможности естественного вскармливания, налаживание искусственного, максимально приближенного к естественному.
Оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов.
Лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья.
Коррекция осанки.

III. Стоматологический

Коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта.
Своевременная нормализация функций сосания, глотания, дыхания и речи.
Регуляция стираемости временных зубов.
Регуляция прорезывания постоянных зубов.
Лечение кариеса зубов и его осложнений.
Коррекция роста челюстных костей.
Оптимизация функции жевания.
Профилактическое протезирование при ранней потере зубов.

Задания в тестовой форме

Выберите один или несколько правильных ответов

- Прикус это
 - а) смыкание зубов в боковой окклюзии,
 - б) смыкание зубов в центральной окклюзии
- Во внутриутробный период происходит
 - а) минерализация постоянных премоляров
 - б) слияние нижнечелюстных отростков
 - в) слияние верхнечелюстных отростков.
 - г) формирование корней постоянных зубов
- К моменту рождения у ребенка
 - а) младенческая ретрогения
 - б) 10 зачатков временных зубов
 - в) младенческая прогения
 - г) 20 зачатков временных зубов
 - д) 8 зачатков постоянных зубов
 - е) 16 зачатков постоянных зубов
- Первый мезиальный сдвиг нижней челюсти происходит
 - а) во внутриутробный период

- б) в начале периода беззубого рта новорожденного
 в) в конце периода беззубого рта новорожденного
 г) в период формирования молочного прикуса.
5. Временный прикус формируется
 а) от 0 до 6 мес
 б) от 6 мес до 1 года
 в) от 6 мес до 3,5 лет
 г) от 3,5 до 6 лет.
6. Временные клыки прорезываются в
 а) 8-12 мес
 б) 12-16 мес
 в) 16-20 мес
 г) 20-30 мес
7. Физиологическая стираемость бугров временных зубов характерна для периода
 А) формирования временного прикуса
 Б) сформированного временного прикуса
 В) сменного прикуса.
 Г) постоянного прикуса
8. Постоянные клыки прорезываются в
 а) 9-10 лет
 б) 10-11 лет
 в) 11-12 лет
 г) 12-13 лет
9. Морфологические признаки характеризующие норму при постоянном прикусе
 А) линии между центральными резцами совпадают
 Б) на нижней челюсти зубная дуга больше, чем на верхней
 В) высота зубных коронок увеличивается от резцов к молярам
 Г) верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3
 Д) верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/2
10. Основные направления профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций включают в себя следующие педиатрические компоненты
 А) коррекция аномальных уздечек губ, языка, преддверия полости рта
 Б) наблюдение детей, родившихся у матерей группы риска
 В) медико-генетическое консультирование родителей
 Г) оздоровление часто болеющих детей с патологией ЛОР-органов
 Д) лечение и наблюдение детей III-V групп здоровья

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

Примеры типовых ситуационных задач.

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

Как следует расценить эти данные?

Каковы действия педиатра?

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

Какую функциональную пробу следует провести?

Какой фактор риска имеется?

Каковы действия педиатра?

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

Определите действие педиатра

Что необходимо рекомендовать родителям, работникам дошкольного учреждения?

Эталоны ответов:

1-инфантильное глотание;

2-проверить носовое дыхание, консультация ЛОР;

3-лангеты на локтевые суставы.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

«СТОМАТОЛОГИЯ»

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Врачебный кабинет 320	4 стоматологические установки с необходимым оборудованием и инструментарием
2.	Врачебный кабинет 224,225	по 4 стоматологические установки с необходимым оборудованием и инструментарием
3.	Учебная комната 404	Ноутбук, мультимедийный проектор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы
4.	Учебная комната 409	Компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы
5.	Учебная комната 410	Интернет, компьютер, телевизор, гипсовые модели челюстей, ортодонтические аппараты, альбомы
6.	3 учебных комнаты Междисциплинарного аккредитационно-симуляционного центра	Симуляторы для проведения базовой сердечно-легочной реанимации и купирования неотложных состояний (2). Фантомы с моделями челюстей (15).
7.	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени" (ул.Советская, 4)	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" Стенд: Эвакуация ТГМА в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2

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

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины
СТОМАТОЛОГИЯ**

(название дисциплины)

для студентов 4 курса,

специальность (направление подготовки): 31.05.02 Педиатрия

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий