

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.02.2018
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
« 27 » июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии»
(наименование дисциплины в именительном падеже)

Специальность 31.08.76 Стоматология детская

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра СТОМАТОЛОГИЯ

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.76 Стоматология детская, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1119
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.76 Стоматология детская, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой стоматологии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой

С.Н. Громова

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации

«27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии

И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС

Е.Н. Касаткин

Разработчики:

заведующая кафедрой стоматологии, доцент, к.м.н.

С.Н. Громова

ассистент кафедры стоматология

А.С. Безуглов

ассистент кафедры стоматология

О.А. Макачук

Рецензенты

заведующий кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской ГМУ МЗ РФ
д.м.н., профессор

Главный внештатный специалист по профилактической стоматологии
Министерства здравоохранения Тверской области

О.А. Гаврилова

Заведующий кафедрой детской хирургии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Министерства
Здравоохранения РФ, д.м.н., профессор

М.П. Разин

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	9
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	9
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	9
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	9
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	9
4.2.1. Основная литература	9
4.2.2. Дополнительная литература	9
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	10
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	10
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	14
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

«Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии» - основной раздел в подготовке врача-стоматолога детского, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при осложненных формах кариеса в молочных и постоянных зубах в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей детского организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля):

1. сформировать представление о диагностике стоматологических заболеваний и патологических состояний детей и подростков;
2. способствовать приобретению навыков по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участию в иных видах медицинской экспертизы;
3. сформировать представление об оказании стоматологической помощи детям и подросткам;
4. сформировать представление об особенностях строения твердых тканей зубов в различных возрастных периодах ребенка;
5. способствовать формированию знания об особенностях развития периодонта у детей;
6. сформировать представление об особенностях строения каналов у детей в зависимости от группы зубов;
7. способствовать формированию знания о методах проведения эндодонтических манипуляций у детей;

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии» относится к блоку Б1.В Дисциплины вариативной части. Обязательные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Стоматология детская.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Ортодонтия и детское протезирование.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 15 лет и в возрасте от 15 до 18 лет (далее - дети и подростки, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей и подростков (далее - родители (законные представители));
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

- диагностическая;
- лечебная

1.6.Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тесты, устный опрос, подготовка компьютерных презентаций, решение ситуационных задач	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование
2.	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	определить тактику ведения пациента, провести лечение пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	Тесты, устный опрос, подготовка компьютерных презентаций, решение ситуационных задач	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетных единиц, 36 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 1
1	2	3
Контактная работа (всего)		
в том числе:	24	24
Лекции (Л)	2	2
Практические занятия (ПЗ)	12	12
Семинары (С)	10	10
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	12	12
в том числе:		
- подготовка к практическим и семинарским занятиям	4	4
- компьютерные презентации	4	4
- подготовка к тестированию	4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	36	36
Зачетные единицы	1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ПК-5, ПК-7	Особенности строения пульпы	<i>Практическое занятие</i> Особенности строения пульпы и периодонта в молочном прикусе. <i>Практическое занятие</i> Особенности строения пульпы и периодонта в постоянном прикусе.
2.	ПК-5, ПК-7	Особенности эндодонтической обработки каналов у детей	<i>Лекция</i> Особенности эндодонтической обработки каналов в молочных и постоянных зубах <i>Семинарское занятие</i> Показания и противопоказания для эндодонтического лечения молочных и постоянных зубов.
3.	ПК-5, ПК-7	Методы восстановления зубов после эндодонтического лечения	<i>Семинарское занятие</i> Использование различных коронок для восстановления молочных и постоянных зубов.

3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Ортодонтия и детское протезирование	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	6	7	8
1	Особенности строения пульпы	-	12	-	4	16
2	Особенности эндодонтической обработки каналов у детей	2	-	6	4	12
3	Методы восстановления зубов после эндодонтического лечения	-	-	4	4	8
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет		+
		экзамен				
	Итого:	2	12	10	12	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час.)
				1 сем.
1	2	3	4	5
1	2	Особенности эндодонтической обработки каналов в молочных и постоянных зубах	Показания и противопоказания для эндодонтического лечения молочных и постоянных зубов. Особенности препаратов, используемых при медикаментозной обработке каналов в детской практике. Особенности инструментальной обработки каналов постоянных зубов с несформированной верхушкой корня.	2
Итого:				2

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

3.5.1. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час.)
				1 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Особенности строения пульпы и периодонта в молочном прикусе.	Обращается особое внимание на рассмотрение особенностей строения пульпы и периодонта у детей в молочном прикусе. Классификации, клиника и диагностика периодонтитов у детей в молочном прикусе. Показания к лечению и удалению молочных зубов	6
2	1	Особенности строения пульпы и периодонта в постоянном прикусе	Обращается особое внимание на рассмотрение особенностей строения пульпы и периодонта у детей в постоянном прикусе. Классификация, клиника и диагностика периодонтитов у детей	6

			в постоянном прикусе. Показания к лечению и удалению постоянных зубов	
Итого:				12

3.5.2. Тематический план семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				1 сем.
1	2	3	4	5
1	2	Показания и противопоказания для эндодонтического лечения молочных и постоянных зубов.	Рассматриваются особенности строения пульпы и периодонта у детей в молочном и постоянном прикусах на разных этапах развития зуба. Показания к выбору эндодонтических инструментов для работы в каналах молочных и постоянных зубов. Выбор методик пломбирования каналов в зависимости от стадии формирования корня.	6
2	3	Использование различных коронок для восстановления молочных и постоянных зубов.	Рассматриваются методы восстановления молочных и постоянных зубов после проведенного эндодонтического лечения, при большом разрушении коронок зубов. Использование металлических, циркониевых, поликарбонатных и пластмассовых коронок для восстановления молочных и постоянных зубов. Планирование реставрационных работ с использованием композитов. Показания для покрытия коронками передней группы зубов.	2
3	3	Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				10

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1	Особенности строения пульпы	подготовка к практическим и семинарским занятиям; подготовка к тестированию	4
2.		Особенности эндодонтической обработки каналов у детей	подготовка к практическим и семинарским занятиям; подготовка к тестированию, подготовка компьютерных презентаций	4
3.		Методы восстановления	подготовка к практическим и	4

	зубов после эндодонтического лечения	семинарским занятиям; подготовка к тестированию, подготовка компьютерных презентаций	
Итого часов в семестре:			12
Всего часов на самостоятельную работу:			12

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины

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

Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания
Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

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

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
	2	3	4	5	6
1	Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие	Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	50	ЭБ «Консультант врача»
2	Детская терапевтическая стоматология Национальное руководство	Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой - 2-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 952с.-(Серия национальное руководство).	2	ЭБ «Консультант врача»

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
	2	3	4	5	6
1	Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч.	В. М. Елизарова [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html	1	ЭБС Консультант студента
2	Детская терапевтическая стоматология [Э	Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия	1	ЭБ Консультант

	лектронный ресурс]: Национальное руководство / - 2-е изд., перераб. и доп.	Кисельниковой.	"Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html		т врача
3	Детская терапевтическая стоматология: учеб. пособие для студентов стомат. фак. и врачей- стоматологов (Алгоритмы диагностики и лечения. Вып.V).	ред. Л. П. Кисельникова	М.: Литтера, 2009	1	
4	Детская стоматология	Велбери Ричард Р., Даггал Монти С., Хози Мари-Терез	ГЭОТАР-Медиа, 2016.-456с.: ил., фот	1	
5	Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания	Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др	Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.	43	ЭБС Кировского ГМУ

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>
- сайты Высших учебных медицинских учреждений; stom@kirovgma.ru
- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.media stom.ru; www.dantistika.ru)

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

Видео записи, презентации, слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения	102, 103 - г. Киров, ул. Володарского,167 (кафедра стоматологии)	Помещения оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства	103 - г. Киров, ул. Володарского,167 (кафедра стоматологии)	Установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником M33TS. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Компрессор ДК 50-2 x 2В/110 С / ДК 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Наборы стоматологических инструментов.
помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями	каб.15 - г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, апекс-локатор iРех портативный, Шкаф медич. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медич. 3-х дверная ТД. Противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуются при изучении темы: Особенности эндодонтической обработки каналов в молочных и постоянных зубах. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала:

Практические занятия:

Практические и семинарские занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области детской стоматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, разбора клинических больных. Семинарские занятия проводятся в виде оценки и разбора компьютерных презентаций.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются традиционные формы практических и семинарских занятий по всем темам.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии» и включает:

- подготовка к практическим и семинарским занятиям
- компьютерные презентации
- подготовка к тестированию.

Работа с учебной литературой, составление компьютерных презентаций рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными.

Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестов, устного опроса, подготовки компьютерных презентаций, решения ситуационных задач.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием оценки практических навыков, тестирования, собеседования.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии»**

Специальность 31.08.76 Стоматология детская
(очная форма обучения)

Раздел 1. Особенности строения пульпы.

Тема 1.1: Практическое занятие. Особенности строения пульпы и периодонта в молочном прикусе.

Цель: Познакомить студентов с особенностью строения пульпы у детей в молочных и постоянных зубах в разные периоды формирования корня. Классификацией пульпита по МКБ-С и ВОЗ

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пульпы у детей разного возраста
- Методы диагностики осложненных форм кариеса у детей.

Обучить:

- Выбирать метод лечения пульпита в зависимости от стадии развития корня.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влиянию факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.
- Диагностику пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Знать классификацию пульпитов
- Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Уметь назначить лечение, принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Умением определять гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Навыками проведения лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Навыками составления плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Особенности течения пульпитов у детей
2. Клинические классификации пульпитов у детей
3. Особенности строения некоторых органов и систем растущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции.
4. Изменения в пульпе в период формирования корня.
5. Классификация пульпитов по МКБ.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

В поликлинику обратилась мама с ребёнком 3 лет. У ребёнка отмечались жалобы на ноющие боли в области верхней челюсти слева и припухлость верхней губы. Повышение температуры тела. Слабость, недомогание.

Анамнез: Зуб 6.1 заболел 3 дня назад. Принимали «Нурофен», за медицинской помощью не обращались.

Объективно: конфигурация не изменена. Зуб 6.1 разрушен, определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 6.1 зуба слабобезболезненная. Переходная складка в области 6.1 зуба не изменена, слизистая по переходной складке слегка отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненная.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести
3. Поставьте окончательный диагноз
4. Охарактеризуйте этапы различных вариантов лечения.
5. Дайте прогноз

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Обострение хронического пульпита зуба 6.1
2. Визиография проведена, корень 6.1 сформирован, имеются кариозные полости с обеих сторон.
3. Хронический пульпит K04.03.
4. Возможно лечение методом витальной ампутации, витальной экстирпации
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использованием рентгенографии. При развитии

осложнений – удаление, протезирование пластинкой до периода физиологической смены зубов.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратилась в клинику мама с девочкой 5-ти лет для профилактического осмотра. Ребенок жалоб не предъявляет.

Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Кариозная полость в пределах околопульпарного дентина на дистальной поверхности зуба, выполненная размягченным дентином. II класс по Блэку. Коронка 8.4 зуба в цвете не изменена. Зондирование болезненно по всему дну кариозной полости. Перкуссия 8.4 зуба безболезненная. Слизистая оболочка в области 8.4 зуба бледно-розовая. Реакция на холод быстропроходящая. Снимок зуба представлен.

п								п	п
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
п	с							с	п



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгеновский снимок.
2. Указать причину заболевания.
3. Поставить предварительный диагноз
4. Провести дифференциальную диагностику и поставить окончательный диагноз
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Классификация пульпитов у детей
4. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов временных зубов
5. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов постоянных зубов в зависимости от степени развития корня

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: ;
 - а) острый очаговый;
 - б) острый диффузный;
 - в) хронический фиброзный;
 - г) хронический гангренозный;
 - д) хронический гипертрофический.

2. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
 - а) острый очаговый
 - б) острый диффузный;
 - в) хронический фиброзный;
 - г) хронический гангренозный
 - д) хронический гипертрофический;
 - е) хронический в стадии обострения.
3. Зондирование дна кариозной полости в проекции ближайшего рога пульпы зуба безболезненно при хронической форме пульпита:
 - а) фиброзной;
 - б) гангренозной;
 - в) гипертрофической.
4. Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:
 - а) хроническом фиброзном;
 - б) хроническом гангренозном;
 - в) хроническом гипертрофическом;
 - г) хроническом в стадии обострения
 - д) остром очаговом.
5. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:
 - а) острого очагового;
 - б) острого диффузного;
 - в) хронического фиброзного;
 - г) хронического гангренозного;
 - д) хронического гипертрофического.
6. Симптомы, характерные для острого диффузионного пульпита в сформированном постоянном зубе:
 - а) боли самопроизвольные, ночные, приступообразные, длительные, с короткими светлыми промежутками, иррадиирующие;
 - б) боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб;
 - в) переходная складка свободная, безболезненная при пальпации;
 - г) боли от раздражителей, приступообразные, с короткими болевыми приступами и длительными светлыми промежутками, локальные;
 - д) боли и кровоточивость при попадании пищи в кариозную полость.
7. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
 - а) самопроизвольные;
 - б) постоянные;
 - в) при попадании пищи в кариозную полость;
 - г) иррадиирующие;
 - д) от температурных раздражителей.
8. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:
 - а) остром очаговом;
 - б) остром диффузном;
 - в) хроническом фиброзном;
 - г) хроническом гангренозном;
 - д) хроническом гипертрофическом.
9. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:
 - а) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития;
 - б) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
 - в) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
 - г) диагноза;
 - д) групповой принадлежности зубов.
10. Корни временных зубов имеют следующие особенности
 - а) соотношение коронка/корень меньше, чем у постоянных зубов
 - б) у временных моляров корни расходятся меньше, чем у постоянных
 - в) их резорбция начинается вскоре после завершения формирования в длину
 - г) варианты развития их каналов обычно располагаются в мезиальной плоскости

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

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное Под ред. В.К. Леонтьевой, Л.П. Кисельниковой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Дополнительная:

1. Дедеян С.А. Применение раствора «Сафорайт» для профилактики и лечения кариеса зубов и гиперестезии дентина: новая мед.технология.- М.2008.- 8с.

2. Янушевич О.О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов. - ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.: ил.
3. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
4. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
5. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Тема 1. 2. Практическое занятие. Особенности строения пульпы и периодонта в постоянном прикусе.

Цель: Обучение особенностям развития периодонтита в различные возрастные периоды. Особенности строения периодонта несформированных зубов и молочных в период резорбции их корней. Классификация периодонтитов.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения периодонта у детей разного возраста
- Показания к лечению периодонтита у детей.

Обучить:

- Выбирать метод лечения периодонтита в зависимости от стадии развития корня.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению периодонтита зубов у детей.
- Диагностику периодонтита в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику периодонтита
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.
- Гистологическое строение периодонта в молочном и постоянном прикусе.
- Особенности клинических проявлений периодонтитов.
- Методы лечения периодонтитов у детей.
- Знать методы лечения периодонтитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Знать методы лечения периодонтитов в постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями
- Знать классификацию периодонтитов
- Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценить состояние периодонта зуба.
- Назначить метод лечения, принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы периодонтитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Классификация хронических форм периодонтита у детей.
4. Периоды развития зубов в рентгенологическом и гистологическом аспекте.
5. Особенности строения пульпы молочных зубов у ребёнка.
6. Зависимость особенностей строения пульпы постоянных зубов у ребёнка на разных этапах развития корня с развитием периодонтитов.
7. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при выборе метода лечения.
8. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

2. Практическая работа.

- 1) Освоить манипуляции:
 - Провести стоматологический осмотр ребенка
 - Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
 - Собрать анамнез
 - Записать карту стоматологического осмотра.
- 2) Цель работы:
 - Научиться проводить обследование ребенка
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
 - Провести осмотр пациента
 - Записать зубную формулу
 - Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
 - Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников
- 4) Результаты:
 - Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У
- 5) Выводы:
 - У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
 - Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

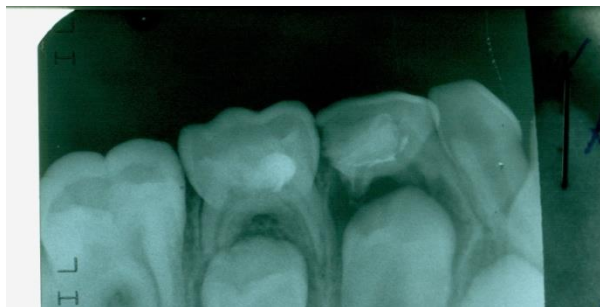
3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные, представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;

Ребёнку 7 лет. Родители обратились с жалобами на наличие пузырька на десне, который периодически проходит.

Объективно. На зубе 7.4 пломба, слизистая оболочка вокруг зуба отёчно, гиперемирована с цианотичным отливом, перкуссии безболезненны.



Контрольные вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.
6. Составьте план лечения.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Хронический гранулирующий периодонтит
2. Все формы пульпитов и периодонтитов
3. Периапикальный абсцесс со свищем К04.6 зуба 7.4
4. Удаление.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3,6,12 месяцев, консультация и наблюдение у ортодонта.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

1. Ребёнку 10 лет. Обратился в поликлинику с жалобами на припухлость левой щеки. При осмотре: на 7.5 зубе пломба, слизистая оболочка истончена, переходная складка сглажена, зуб подвижен. При надавливании на зуб - гнойное отделяемое из зубодесневого желобка. Составить план обследования и лечения.

Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Этапы лечения при девитальном методе на молочных зубах.
2. Методы лечения пульпитов у детей
3. Выбор метода лечения пульпитов у детей в зависимости от возраста и стадии формирования корня.
4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Осложнения при лечении резорцин-формалиновым методом.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. В период беременности закладываются постоянные зубы:
 - а) резцы;
 - б) клыки;
 - в) премоляры;
2. Признаки сформированного молочного прикуса:
 - а) 20 зубов
 - б) 24 зуба
 - в) наличие трем между зубами
3. При пломбировании среднего кариеса у ребенка 3 лет рекомендуется применять:
 - а) компомер;
 - б) композиты светового отверждения;
 - в) силикатные цементы.
4. Сроки сформированного постоянного прикуса
 - а) 12-13 лет
 - б) 10-11 лет
 - в) 8-9 лет
5. При механической обработке кариозной полости ошибками являются:
 - а) термический ожог пульпы;
 - б) химический ожог пульпы;
 - в) отсутствие контактного пункта;
6. Стеклоиономерный цемент образует прочные связи с:
 - а) всеми твердыми тканями зуба.
 - б) эмалью зуба;
 - в) эмалью зуба после кислотного протравливания;
7. Факторы риска кариеса временных зубов в антенатальном периоде:
 - а) гестозы;
 - б) плохая гигиена полости рта у матери;
 - в) гингивит беременных
8. Средний кариес дифференцируют от:
 - а) глубокого кариеса;
 - б) поверхностного кариеса;
 - в) хронического гранулирующего периодонтита;
9. Проницаемость эмали с возрастом ребенка:

- а) уменьшается;
- б) увеличивается;
- в) не изменяется.

10. Период физиологического покоя временного зуба длится от:

- а) конца формирования корня до начала его резорбции;
- б) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный;
- в) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости.

Ответы: 1- а, б 2- а; 3-а; 4-а; 5- а; 6-а; 7-а; 8- а; 9-а; 10-а.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное Под ред. В.К. Леонтьевой, Л.П. Кисельниковой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Дополнительная:

1. Дедеян С.А., Донская И.П. Лечение пульпита во временных и постоянных молярах с использованием препарата «пульпотек»: новая мед.технология.- М.2008.- 8с.
2. Янушевич О.О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов. - ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.: ил.
3. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
4. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
5. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Раздел 2. Особенности эндодонтической обработки каналов у детей

Тема 2.1 Семинар Показания и противопоказания для эндодонтического лечения молочных и постоянных зубов.

Цель: Научить студентов лечить пульпиты молочных и постоянных зубов в разный возрастной период.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пульпы у детей разного возраста
- Методы диагностики осложненных форм кариеса у детей.

Обучить:

- Выбирать метод лечения пульпита в зависимости от стадии развития корня.
- Определить характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению пульпита зубов у детей.
- Диагностику пульпитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Дифференциальную диагностику пульпита с глубоким кариесом периодонтитом.
- Рентгенологические изменения у верхушки зуба.
- Гистологическое строение пульпы в молочном и постоянном прикусе.
- Особенности клинических проявлений пульпитов.
- Методы лечения пульпитов у детей.
- Знать классификацию пульпитов
- Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Показания и противопоказания к выбору определённого метода.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба:

молочного и постоянного.

- Оценить состояние пульпы зуба.
- Назначить метод лечения, принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения пульпита.

Обучающийся должен владеть:

- Методом осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Проведением лечения данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Какие формы хронических пульпитов у детей вы знаете
2. Методы лечения пульпитов у детей
3. Обоснования биологического метода лечения пульпитов у детей.
4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации.
6. Классификация пульпитов по МКБ.

2. Практическая работа.

Разобрать презентации на темы:

1. Методы лечение пульпита постоянных зубов у детей.
2. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
3. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
4. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

Обратилась мама с дочерью 10 лет с жалобами на разрушение зуба 2.6. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссии отрицательны, зуб 2.6 неподвижен. Реакция на холод не выражена. Десна обычного цвета.

Под инфильтрационной анестезией проведена обработка кариозной полости зуба 2.6. После некротомии, полость зуба вскрылась в двух точках.

п											с
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
									с		с



Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Измерить ЭОД и провести прицельную рентгенографию зуба 2.6
2. Все формы хронических пульпитов и периодонтитов.
3. Хронический фиброзный пульпит K04.03
4. Метод прямого покрытия пульпы без ампутации, т.к. кровотечение остановилось практически сразу.
5. Апексogenesis при благоприятном течении процесса или апексификация при неблагоприятном.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился молодой человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

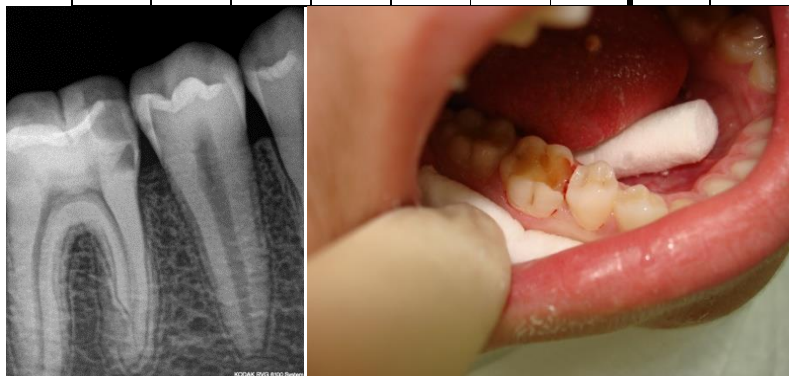
Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Выявлена глубокая кариозная полость на медиальной поверхности зуба 4.6. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Температурная проба отрицательная.

Десна обычного цвета. После некротомии, полость зуба не вскрыта. Представлена визиография.

Зубная формула:

п	0											п	с
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
с	с	п										с	с



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Какие формы хронических пульпитов у детей вы знаете
2. Методы лечения пульпитов у детей
3. Обоснования биологического метода лечения пульпитов у детей.

4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Лечение пульпита молочного зуба методом витальной ампутации.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Хронический пульпит у детей развивается:
 - а) возможно и то и другое.
 - б) из острых форм пульпита;
 - в) как первично-хронический процесс;
2. Хронический гипертрофический пульпит является следствием пульпита:
 - а) хронического фиброзного;
 - б) острого диффузного;
 - в) острого очагового;
3. Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:
 - а) перелом части коронки зуба;
 - б) нарушение техники препарирования кариозной полости;
 - в) инфицирование из кариозной полости;
4. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей:
 - а) острый диффузный;
 - б) хронический фиброзный;
 - в) острый очаговый;
5. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
 - а) хронический гангренозный
 - б) острый диффузный;
 - в) хронический фиброзный;
6. Зондирование дна кариозной полости в проекции ближайшего рога пульпы зуба безболезненно при хронической форме пульпита:
 - а) фиброзной;
 - б) гангренозной;
 - в) гипертрофической.
7. Зондирование коронковой пульпы безболезненно при пульпите:
 - а) хроническом гангренозном;
 - б) хроническом фиброзном;
 - в) хроническом гипертрофическом;
8. Безболезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:
 - а) хронического гангренозного;
 - б) острого диффузного;
 - в) хронического фиброзного;
9. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
 - а) при попадании пищи в кариозную полость;
 - б) постоянные;
 - в) самопроизвольные;
10. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите:
 - а) хроническом гипертрофическом.
 - б) остром диффузном;
 - в) хроническом фиброзном

Ответы: 1- в 2- а; 3-а; 4-б; 5- в; 6-а; 7-а; 8- а; 9-а; 10-а.

4) Подготовить презентации на темы:

1. Методы лечение пульпита постоянных зубов у детей.
2. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
3. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
4. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное Под ред. В.К. Леонтьевой, Л.П. Кисельниковой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Дополнительная:

1. Петрикас А.Ж. Оперативная и восстановительная стоматология. – Тверь, 1997.
2. Янушевич О.О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов. - ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.:ил.
3. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.

4. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
5. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Раздел 3. Методы восстановления зубов после эндодонтического лечения.

Тема 3.1 Семинар Использование различных коронок для восстановления молочных и постоянных зубов.

Цель: познакомить со способами восстановления молочных и постоянных зубов после лечения пульпитов и периодонтитов, ближайшие и отдаленные результаты лечения.

Задачи:

Рассмотреть:

- Способы восстановления молочных и постоянных зубов после лечения пульпитов и периодонтитов
- Показания к лечению или удалению зуба после полученной травмы у детей.

Обучить:

- Способам контроля эффективности лечения пульпита, ближайшие и отдаленные результаты лечения.
- Определению характера и причин поражения зуба.

Изучить:

- Этапы постановки стандартных коронок на молочные и постоянные

Сформировать:

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Негативное последствие наложение мышьяковистых препаратов у детей и резорцин-формалинового метода.
- Этапы лечения пульпитов под анестезией и при девитальном методе.
- Препараты для девитализации пульпы.
- Возможные осложнения после проведенного лечения пульпитов у детей.
- Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок
- Знать классификацию пульпитов
- Знать методы лечения пульпитов временных зубов со сформированными и несформированными корнями
- Знать методы лечения пульпитов постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями
- коронок у детей

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с молочным прикусом, со смешанным и сформированным.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении и ортодонтической помощи.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития корня зуба: молочного и постоянного.
- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Уметь выбрать метод лечения, принимая во внимание ряд факторов: возраст, а значит степень формирования корней зубов, конституцию, общие заболевания ребенка, диагностировать формы пульпитов.
- Провести адекватную анестезию ребенку,
- Обосновать выбор метода лечения. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком после лечения кариеса, пульпита и периодонтита.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Определением гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением провести лечение данной нозологической патологии.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Составлением плана диспансерного наблюдения

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Восстановление с помощью композитов, штифтов, композитных вкладок после лечения пульпитов и периодонтитов молочных и постоянных зубов у детей.
2. Протезирование винирами, металлокерамическими коронками.
3. Этапы подготовки молочного зуба к постановке металлических и пластмассовых коронок у детей.

4. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний.
5. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

2. Практическая работа.

Разобрать презентации на темы:

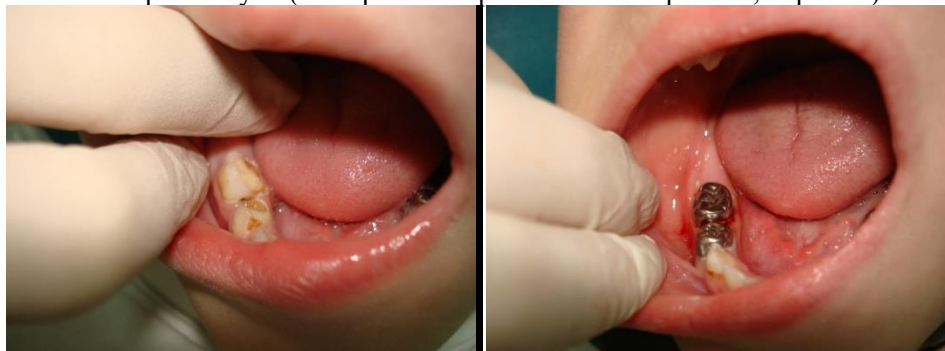
1. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клиники.
2. Лечение пульпита временных зубов у детей.
3. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями.
4. Лечение пульпита постоянных зубов у детей.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);
- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

Ребёнку 4 года. Проведено лечение пульпита 7.4 зуба методом витальной ампутации. Составить варианты восстановления коронки зуба (выбор пломбировочных материалов, коронки)



Ответ: Рекомендуется восстановление СИЦ, компомером, стандартной металлической коронкой

Ребёнку 4 года. Составить план лечения пульпита 6.4 зуба. Выбрать метод лечения. Составить план диспансерного наблюдения и оценить результаты лечения.



4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературой.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Этапы лечения при девитальном методе на молочных зубах.

2. Методы лечения пульпитов у детей
3. Выбор метода лечения пульпитов у детей в зависимости от возраста и стадии формирования корня.
4. Этапы лечения пульпита постоянных зубов в период формирования корня.
5. Осложнения при лечении резорцин-формалиновым методом.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:
 - 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития;
 - 2) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
 - 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
 - 4) диагноза;
 - 5) групповой принадлежности зубов.
2. Метод девитальной экстирпации показан при лечении всех форм пульпита в:
 - 1) сформированных постоянных зубах;
 - 2) любых сформированных временных зубах;
 - 3) сформированных постоянных и временных однокорневых зубах;
 - 4) однокорневых несформированных постоянных и сформированных временных зубах;
 - 5) сформированных постоянных и во всех временных зубах.
3. Метод девитальной экстирпации показан при:
 - 1) отломе коронки с обнажением пульпы в сформированных однокорневых постоянных зубах в первые сутки после травмы;
 - 2) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах в первые 48 ч после травмы;
 - 3) отломе коронки с обнажением пульпы в несформированных однокорневых постоянных зубах спустя 48 ч после травмы;
 - 4) лечении всех форм пульпита в сформированных постоянных и временных однокорневых зубах;
 - 5) лечении всех форм пульпита во временных зубах независимо от стадии формирования корней.
4. Метод девитальной ампутации с импрегнацией корневой пульпы резорцин-формалиновой смесью проводят в зубах:
 - 1) временных молярах в 2 посещения;
 - 2) временных молярах в 3 посещения;
 - 3) постоянных сформированных молярах в 2 посещения;
 - 4) временных и в постоянных резцах в 3 посещения;
 - 5) временных молярах и постоянных несформированных молярах в 2 посещения.
5. При лечении временных моляров методом девитальной ампутации во 2-е посещение:
 - 1) раскрывают полость зуба, удаляют коронковую пульпу и оставляют на несколько дней тампон с резорцин-формалиновой смесью;
 - 2) удаляют пульпу из коронки зуба и корневых каналов и пломбируют кариозную полость;
 - 3) после ампутации пульпы накладывают резорцин-формалиновую пасту, прокладку и пломбу.
6. Свойства формокрезола:
 - 1) антисептическое;
 - 2) остеотропное;
 - 3) одонтотропное;
 - 4) мумифицирующее;
 - 5) девитализирующее
7. Предпочтительным методом лечения при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет является
 - 1) биологический метод
 - 2) витальная ампутация коронковой пульпы
 - 3) высокая ампутация
 - 4) девитальная ампутация
 - 5) девитальная экстирпация
8. Основными свойствами коллагеновых волокон периодонта являются
 - 1) они удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
 - 2) они способны набухать в кислой среде, ощелачивая ее и создавая благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
 - 3) они обеспечивают физиологическую подвижность зуба, устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах
 - 4) все вышеперечисленные
 - 5) не названы
9. Какой из инструментов набора для эндодонтии предназначен для определения проходимости корневого канала?
 - 1) глубиномер
 - 2) корневой бурав
 - 3) дрельбор
 - 4) развертка
 - 5) не назван

10. Ведущим рентгенологическим признаком при патологической резорбции корней временных зубов является
- 1) резорбция одного из корней
 - 2) деформация периодонтальной щели
 - 3) деструкция костной ткани между корнями временных зубов или вокруг них
 - 4) остеопароз костной ткани
 - 5) равномерная резорбция всех корней

Ответы: 1-1,2-1,3-1,4-2,5-1,6-1,4; 7-1,8-4,9-1,10-3

4) Подготовить презентации на темы:

1. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клиники.
2. Лечение пульпита временных зубов у детей.
3. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями.
4. Лечение пульпита постоянных зубов у детей.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное Под ред. В.К. Леонтьевой, Л.П. Кисельниковой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Дополнительная:

1. Янушевич О.О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов. - ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.:ил.
2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

Тема 3.2: Зачетное занятие

Цель: Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Оценка практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Собеседование** – примерные задания представлены в приложении Б

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное Под ред. В.К. Леонтьевой, Л.П. Кисельниковой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Дополнительная:

1. Янушевич О.О. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов. - ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 400с.:ил.
2. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html> Под ред. акад. РАН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой ГЭОТАР-Медиа 2017.
3. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html> В.М. Елизарова ГЭОТАР-Медиа 2016
4. Схема написания истории болезни по дисциплине «Стоматология»: методические указания Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина и др. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«Эндодонтия в детской терапевтической стоматологии»

Специальность 31.08.76 Стоматология детская
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Раздел 1. Особенности строения пульпы Раздел 2. Особенности эндодонтической обработки каналов у детей Раздел 3. Методы восстановления зубов после эндодонтического лечения	1
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	правила и последовательность определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в квалифицированной детской стоматологической помощи	Раздел 1. Особенности строения пульпы Раздел 2. Особенности эндодонтической обработки каналов у детей Раздел 3. Методы восстановления зубов после эндодонтического лечения	1

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатель и оценивание	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания правил и последовательности проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Общие, но не структурированные знания правил и последовательности проведения стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил и последовательности проведения стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Сформированные систематические знания правил и последовательности проведения стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тесты устный опрос, подготовка компьютерных презентаций, решение ситуационных задач	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику стоматологических	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить	Сформированное умение проводить диагностику стоматологических	Тесты устный опрос, подготовка	Тестирование, оценка практических

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ПК-5, ПК-7)

1. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении пульпитов молочных зубов у детей.
2. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении пульпитов постоянных зубов у детей с несформированным корнем
3. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении периодонтитов временных зубов у детей
4. Алгоритм эндодонтических манипуляций при лечении периодонтитов постоянных зубов у детей
5. Особенности и методы лечения периодонтитов постоянных зубов с несформированными корнями зубов.
6. Понятия апексогенеза и апексофикации. Их значение при диспансерном наблюдении
7. Этапы лечения гранулирующего периодонтита у детей в однокорневом зубе со сформированном корнем.
8. Дополнительные методы исследования в ортодонтии. Их значение для диагностики, планирования и оценки результатов лечения.

Критерии оценки:

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ПК-5, ПК-7)

1 уровень

1. «Дентинный мостик» - это:
 - а. равномерное отложение дентина на стенках корня;
 - б. образование слоя заместительного дентина в области раневой поверхности культи пульпы;
 - в. отложение дентина в центральных участках корневого пульпы;
 - г. отложение дентина в межкорневом пространстве;
 - д. отложение дентина у апикального отверстия;
2. Наиболее частой причиной пульпита во временных зубах является:
 - а. механическая травма пульпы;
 - б. термическая травма пульпы;
 - в. химическая травма пульпы;
 - г. инфицирование из кариозной полости;
 - д. ретроградное инфицирование пульпы;
3. Причиной пульпита в постоянных резцах с несформированными корнями чаще является:
 - а. перелом части коронки зуба;
 - б. нарушение техники препарирования кариозной полости;
 - в. инфицирование из кариозной полости;
 - г. наследственная предрасположенность;
 - д. ретроградное инфицирование пульпы;
4. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
 - а. острый диффузный пульпит;
 - б. хронический фиброзный;
 - в. хронический гангренозный;
 - г. хронический гипертрофический;
 - д. хронический в стадии обострения;
5. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:
 - а. острого очагового;
 - б. острого диффузного;
 - в. хронического фиброзного;
 - г. хронического гангренозного;

- д. хронического гипертрофического;
6. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
- самопроизвольные;
 - постоянные;
 - при попадании пищи в кариозную полость;
 - иррадиирующие;
 - от температурных раздражителей;
7. Кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба при пульпите во временных зубах:
- остром очаговом;
 - остром диффузном;
 - хроническом фиброзном;
 - хроническом гангренозном;
 - хроническом гипертрофическом;
8. Предпочтительный метод лечения однокорневого зуба с несформированными корнями при хроническом фиброзном пульпите:
- девитальная ампутация;
 - девитальная экстирпация;
 - витальная ампутация;
 - витальная экстирпация;
 - биологический;
9. Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется
- *короче нормальной длины, корневой канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
 - нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
 - нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
 - нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
10. Корень в стадии незакрытой верхушки на рентгенограмме проецируется
- нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие широкое
 - нормальной длины, с заострённой верхушкой, апикальное отверстие узкое
 - короче нормальной длины, корневой канал узкий
 - нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
11. К клиническим признакам хронического периодонтита в любом возрасте относится
- пульпа некротизированная в коронковой и корневой части полости зуба
 - пульпа болезненная только в устьях корневых каналов
 - боль при накусывании на зуб
 - кариозная полость на контактной поверхности молочного моляра, безболезненное препарирование
12. Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров чаще выявляется
- остеопороз
 - расширение периодонтальной щели
 - остеосклероз
 - гиперцементоз
13. При наличии свища на десне при хроническом гранулирующем периодонтите тактика по отношению к причинному временному зубу показано
- удаление зуба
 - эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку
 - эндодонтическое лечение без выведения материала за верхушку с последующей пластикой свищевого хода
 - эндодонтическое лечение с выведением материала за верхушку
14. При остром гнойном периостите причинный временный однокорневой зуб следует
- трепанировать и пломбировать
 - пломбировать и произвести резекцию верхушки корня
 - удалить
 - удалить по показаниям
15. Тактика врача при хронических формах периодонтита во временных зубах в период резорбции корней:
- проведение резорцин-формалинового метода;
 - обтурация корневых каналов пломбировочными материалами;
 - удаление зуба
 - пульпотомия.
16. При хроническом гранулирующем периодонтите постоянного сформированного однокорневого зуба со свищем в 1-е посещение после эндодонтической обработки следует:

- а. запломбировать канал
 - б. зуб оставить открытым;
 - в. направить на физиотерапию;
 - г. оставить турунду с протеолитическими ферментами.
17. Хронический периодонтит временного зуба может быть причиной развития:
- а. системной гипоплазии эмали
 - б. местной гипоплазии эмали
 - в. несовершенного амелогенеза
 - г. несовершенного дентиногенеза
 - д. несовершенного одонтогенеза
18. Кровоточивость из корневого канала при лечении хронического гранулирующего периодонтита несформированного зуба объясняется:
- а. обострением воспалительного процесса
 - б. врастанием грануляционной ткани в корневой канал
 - в. травмой пульпы инструментом, имеющим агрессивную верхушку
 - г. нерациональным применением медикаментов
 - д. физиотерапевтическим воздействием
19. Апексификация определяется рентгенологически при благоприятном исходе лечения постоянных зубов с несформированными корнями:
- а. глубокого кариеса
 - б. хронического фиброзного пульпита
 - в. хронического гангренозного пульпита
 - г. хронического гранулирующего периодонтита
 - д. отлома части коронки с обнажением пульпы спустя 48 часов после травмы
20. Для измерения длины корневых каналов используют аппарат:
- а. «Пьезон-Мастер»
 - б. «Диагност»
 - в. апекслокатор
 - г. глубиномер
 - д. визиограф

Ответы: 1-б, 2-г, 3-а, 4-б, 5-г, 6-в, 7-д, 8-в, 9-а, 10-а; 11-а; 12-а; 13-а; 14-в; 15-в; 16-а; 17-б; 18-б; 19-б; 20-в.

2 уровень

1. Установите соответствие между формой пульпита и жалобами пациента:

Формы пульпита	Жалобы на боли
А) Острый очаговый	1. Самопроизвольные боли
Б) Острый диффузный	2. Приступообразные с длительными светлыми промежутками
	3. Приступообразные с короткими светлыми промежутками
	4. От температурных, химических и механических раздражителей
	5. Иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва
	6. Локальные

2. Установите соответствие между формой пульпита и симптомами:

Формы пульпита	Симптомы
А) Острый диффузный пульпит	1. Боли самопроизвольные, длительные с короткими промежутками, иррадиирующие по ходу нерва
Б) Обострение хронического гангренозного пульпита	2. Боли постоянные, усиливающиеся при накусывании на зуб
	3. Переходная складка гиперемирована и болезненна при пальпации
	4. Переходная складка инфильтрирована, возможна флюктуация
	5. Зондирование пульпы резко болезненно
	6. Зондирование коронковой пульпы зуба безболезненно

3. Установите соответствие между диагнозом и исходом формирования корня:

Диагноз в постоянных зубах с несформированным корнем	Исход
--	-------

А) Хронический фиброзный пульпит	1. Апексификация
Б) Хронический гранулирующий периодонтит	2. Апексогенез
В) Хронический гангренозный пульпит	

4. Установите соответствие между методом анестезии и показаниями к их применению.

Методы анестезии	Показания к проведению анестезии
А. Интралигаментарная Б. Инфильтрационная	1. лечение кариеса; 2. лечение пульпита; 3. удаление зубов по поводу хронического апикального периодонтита (вне обострения); 4. депульпирование интактных зубов; 5. лечение пародонтита; 6. лечение острого апикального периодонтита.

5. Установите соответствие между препаратами и соответствующим ему действием:

Препараты	Действие
А) Сульфат железа	1. Одонтотропное
Б) «Пульпотек»	2. Мумифицирующее
В) Гидроокись кальция	3. Антисептическое
Г) МТА	4. Гемостатическое
	5. Бактерицидное

Ответы: 1 А-1,2,4,6; Б-1,3,4,5; 2 А-1,3,5; Б-2,4,6; 3 А-2,Б-1,В-2; 4 А -1,2,3,4; Б-1,2,3,4,5,6; 5 А-3,4,5; Б-2,5; В,Г-1,3,4,5.

3 уровень

Задача 1 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама 2-летней девочки с жалобами на изменения в цвете переднего зуба. Со слов мамы, 2 недели назад девочка упала и ударилась губой и зубами. За помощью никуда не обращались.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета.

Слизистая оболочка верхней губы без видимых изменений. Пальпация, перкуссия зуба 5.1 безболезненна. Зуб 5.1 изменён в цвете, неподвижен. Проведено визиографическое исследование.

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
		с					с		



Контрольные вопросы:

- Составить план обследования.
 - Провести сравнительные перкуссии, термопроба, эндодонтическое лечение
 - Проводить дальнейшее наблюдение
 - Зашинировать зубы 5.1 и 6.1
 - Удалить зубы 5.1 и 6.1
- Поставить предварительный диагноз.
 - Вывих зуба S03.2
 - Хронический апикальный периодонтит K04.5
 - Хронический пульпит зуба K04.03

- г. Ушиб зуба
- 3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
 - а. Лучевая диагностика
 - б. Определение индекса гигиены полости рта
 - в. Измерить ЭОД
 - г. Измерить длину канала
- 4. Поставить окончательный диагноз.
 - а. Вывих зуба S03.2
 - б. Хронический апикальный периодонтит K04.5
 - в. Хронический пульпит зуба K04.03
 - г. Ушиб зуба
- 5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.
 - а. Анестезия, эндодонтическое лечение, диспансерное наблюдение через 3,6,12 месяцев
 - б. Контрольный осмотр через 3 месяца
 - в. Удаление центральных резцов и консультация ортодонта

Ответы 1-а, 2-а, 3-а. 4-б, 5-а.

Задача 2(ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зуба. Зуб лечен много раз, пломбы выпадают. Снимков в предыдущие разы не делали.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Десна вокруг зуба 3.6 обычного цвета. На жевательной поверхности зуба 3.6 глубокая кариозная полость. Проведено визиографическое исследование.



	П											С	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
П	С											С	С

Контрольные вопросы:

1. Составить план обследования.
 - а. Провести сравнительные перкуссии, термопробу, измерить ЭОД.
 - б. Направить на консультацию к врачу-стоматологу-хирургу
 - в. Удалить зуб и направить на консультацию к врачу-стоматологу-хирургу
2. Поставить предварительный диагноз.
 - а. Хронический апикальный периодонтит, K04.5 зуба 3.6
 - б. Хронический периодонтит
 - в. Радикулярная киста зуба 3.6
 - г. Глубокий кариес зуба 3.6
3. Назовите причину развития данного заболевания.
 - а. Не леченый кариес
 - б. Неудачное эндодонтическое лечение
 - в. Травма зуба
4. Описать снимок
 - а. На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Формирование корней закончено апексофикацией (остановлен рост на этапе воспаления), корни зуба в стадии незакрытой верхушки. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с четкими границами.

- б. На прицельной внутриротовой рентгенограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корни зуба в стадии незакрытой верхушки. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с нечеткими границами.
 - в. На представленном снимке зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Формирование корней закончено. В области фуркации и у верхушек корней очаги разряжения костной ткани, с четкими границами.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.
- а. Эндодонтическое лечение в 3 посещения, восстановление коронки зуба, диспансерное наблюдение
 - б. Эндодонтическое лечение в 1 посещение, реставрация коронки зуба, возможно ортопедическое лечение
 - в. Удаление зуба с последующей имплантацией

Ответы: везде правильный ответ а

Задача 3 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в зубе 2.4. Боли носят периодический характер. Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. На жевательной поверхности зуба 2.4 глубокая кариозная полость, перкуссии отрицательны. Проведено визиографическое исследование. Перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией.

п	с				с	с			с	п	с
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
с	с								с		с



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенограмму, стадию развития корня зуба.
 - а. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии роста, кортикальная пластинка зачатка контурирует.
 - б. На внутриротовом снимке зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Корень в стадии незакрытой верхушки, кортикальная пластинка зачатка контурирует
 - в. На интраоральной радиограмме зуба 2.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба в области верхушки корня очаг разряжения кости с четкими границами.
2. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
 - а. Кариес дентина K02.1
 - б. Хронический апикальный периодонтит, K04.5
 - в. Радикулярная киста
 - г. Гиперемия пульпы K04.00
3. Поставить окончательный диагноз.
 - а. Кариес дентина K02.1
 - б. Хронический апикальный периодонтит, K04.5
 - в. Хронический пульпит K04.03
 - г. Гиперемия пульпы K04.00
4. Выбрать метод лечения.
 - а. Витальная ампутация
 - б. Витальная экстирпация
 - в. Резорцин-формалиновый метод
 - г. Девитальная экстирпация

Ответы: 1-а; 2-а,б, 3-в, 4-а .

Критерии оценки:

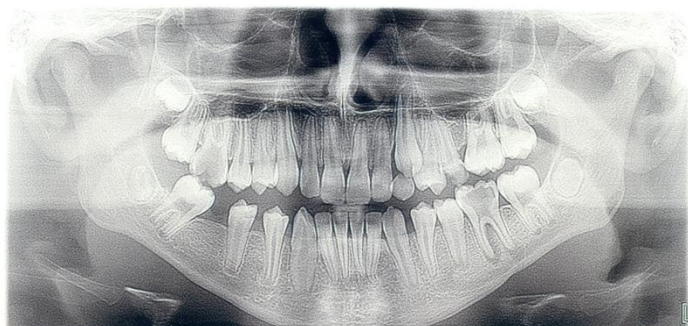
- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1 (ПК-5, ПК-7)

Обратились в поликлинику мальчик 10 лет с жалобами на наличие «прыщика» в левой подбородочной области. Мальчик зубы лечить не любит, гигиенические мероприятия выполняет нерегулярно. Обращались к дерматологу.

Объективно: Регионарные лимфоузлы слева увеличены, при пальпации подвижны, не связаны с окружающими тканями, безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. В области проекции верхушки корня зуба 3.6 гиперемирована, при пальпации переходной складки пальпируется тяж. На зубе 3.6 глубокая кариозная полость, перкуссии зуба, зондирование кариозной полости безболезненны.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите стадию развития корня зуба 3.6.
3. Составить план обследования.
4. Поставить в правильной последовательности этапы лечения в первое посещение
5. Сколько каналов в зубе 3.6

Задача 2 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с дочерью 5-ти лет с жалобами на застревание пищи у дочери в зубе 8.4. Ребенок контактный, зубы чистит 2 раза в день, зубной пастой с фтором.

Объективно: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, региональные лимфатические узлы не увеличены. На дистальной поверхности зуба 8.4 глубокая кариозная полость, зондирование дна болезненно. Перкуссии зуба 8.4, пальпации переходной складки безболезненны. Сделано рентгенологическое исследование.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите рентгеновский снимок
3. Выбрать метод лечения.
4. Какой препарат необходимо положить на дно пульпарной камеры после ампутации.
5. Какой метод восстановления является наиболее благоприятный.

Задача 3 (ПК-5, ПК-7)

Обратились мама с ребенком 3-х лет с жалобами на боли в зубе 7.5 во время приема пищи. Ребенок чистит зубы нерегулярно, к стоматологу обратились впервые. Развитие ребенка протекало без особенностей.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 7.5 глубокая кариозная полость, выполненная пищевыми остатками и размягченным дентином. Перкуссии зуба 7.5 безболезненны. Зондирование дна полости резко болезненно. Выражена болевая реакция на холод.

П									
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
С									С



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите рентгеновский снимок
3. Выбрать метод лечения.
4. Какой препарат необходимо положить на дно пульпарной камеры после ампутации.
5. Какой метод восстановления является наиболее благоприятный.

Задача 4 (ПК-5, ПК-7)

В поликлинику обратилась мама с сыном 4 лет. У ребёнка отмечались жалобы на ноющие боли в зубе 5.1, усиливающиеся при накусывании на зуб. Подвижность зуба 5.1.

Анамнез: до этого в течение 2 месяцев беспокоили периодические ноющие боли в зубе 5.1. За медицинской помощью не обращались. Два дня назад зуб заболел снова. Принимали «Нурофен», но боли усиливались.

Объективно: конфигурация лица не изменена. Температура тела 36,6 С. Зуб 5.1 разрушен, определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 5.1 зуба резко болезненная. Слизистая по переходной складке отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненная. Определяется подвижность зуба III степени.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Опишите рентгеновский снимок

3. Выбрать метод лечения.
4. Какой вид анестезии необходимо использовать

Задача 5 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном 2-х лет с жалобами на разрушение передних зубов. Ребенок ночью пьёт компот или сок.

При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета, ГИ по Кузьминой 0,8 Перкуссии резцов отрицательны, зубы неподвижны. Десна обычного цвета. Представлена визиография.

С	С	С	С	С	С	С		С	С
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
С	С	С		С	С		С	С	С



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

Задача 6 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном 14 лет с жалобами на наличие полости в зубе 3.5 в течение года. Начинали лечить зуб, после проведения рентгенографии, доктор растерялся, увидев постоянный зуб с несформированной верхушкой корня.

При осмотре ГИ – 2,5, обнаружена кариозная полость на дистальной поверхности зуба 3.5. Перкуссии отрицательны, зуб неподвижен. Десна обычного цвета. Представлена визиография.

С	П					П					С
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
С										С	



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгенологический снимок.
2. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить окончательный диагноз.
4. Выбрать метод лечения.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

- «не зачтено» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5, ПК-7)

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза
3. Проведение местной анестезии при эндодонтическом лечении
 4. Проведение лечения одноканального молочного зуба со сформированной верхушкой корня
 5. Проведение лечения одноканального постоянного зуба со сформированной верхушкой корня
 6. Проведение лечения многоканального молочного зуба со сформированной верхушкой корня
 7. Проведение лечения многоканального постоянного зуба со сформированной верхушкой корня
 8. Проведение лечения многоканального постоянного зуба с несформированной верхушкой корня
 9. Проведение лечения одноканального постоянного зуба с несформированной верхушкой корня
 10. Чтение и описание снимка молочного зуба
 11. Чтение и описание снимка постоянного зуба

Критерии оценки:

- **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **не зачтено** — обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.5. Работа с компьютерными презентациями, критерии оценки (ПК-5, ПК-7)

Примерные темы подготовки компьютерных презентаций по дисциплине:

1. Методы лечения пульпита постоянных зубов у детей.
2. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
3. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
4. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.
5. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клиники.
6. Лечение пульпита временных зубов у детей.
7. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями.
8. Лечение пульпита постоянных зубов у детей

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану презентации полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению презентации, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне. **«не зачтено»** – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану презентации, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению презентации, отсутствует грамотность и культура.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32

Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2 Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с зачетным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий практического и семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий.

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
3.	Проведение местной анестезии при эндодонтическом лечении	12
4.	Проведение лечения одноканального молочного зуба со сформированной верхушкой корня	3
5.	Проведение лечения одноканального постоянного зуба со сформированной верхушкой корня	3
6.	Проведение лечения многоканального молочного зуба со сформированной верхушкой корня	6
7.	Проведение лечения многоканального постоянного зуба со сформированной верхушкой корня	3
8.	Проведение лечения многоканального постоянного зуба с несформированной верхушкой корня	3
9.	Проведение лечения одноканального постоянного зуба с несформированной верхушкой корня	3
10.	Чтение и описание снимка молочного зуба	10
11.	Чтение и описание снимка постоянного зуба	10

4.3 Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии). Может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное

преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.5 Методика проведения оценки компьютерных презентаций

Целью процедуры оценки компьютерных презентаций, проводимой в форме устного выступления, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится во время изучения дисциплины в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии. Может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается тема индивидуального задания. После получения темы индивидуального задания обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в презентации вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Требования к структуре и оформлению презентации:

1. Презентация готовится в формате РРТХ, имеет не менее 10 слайдов.
2. В структуре презентации должны присутствовать титульный лист с названием темы, ФИО автора и преподавателя, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Обязательно использование фотографий.
4. Работа с презентацией проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данную презентацию.
5. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.