

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.02.2022 16:44:14
Уникальный программный идентификатор:
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 «МАЛЫЕ ИНВАЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»

Специальность 31.08.76 Стоматология детская

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра СТОМАТОЛОГИИ

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. приказ 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 2018г. (протокол № 1)

Председатель методической комиссии Коковихина И.А.

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

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

заведующая кафедрой стоматологии, доцент, к.м.н. С.Н. Громова

ассистент кафедры стоматология Н.А. Заболотских

ассистент кафедры стоматология О.А. Макаручук

Рецензенты

Заведующая кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской
ГМУ МЗ РФ, доктор медицинских наук

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	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	9
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)	10
4.2.1. Основная литература	10
4.2.2. Дополнительная литература	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	14
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	15
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	15

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

1.1. Цель изучения дисциплины «Малые инвазивные технологии»: подготовка врача-стоматолога, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при основных стоматологических заболеваниях 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)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

- способствовать приобретению знаний о диагностике стоматологических заболеваний и патологических состояний детей и подростков;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания стоматологической помощи детям и подросткам;
- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- способствовать приобретению знаний о принципах работы малых инвазивных технологий детской стоматологической клиники,
- способствовать приобретению знаний о методах профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии детского возраста;
- способствовать приобретению знаний о методах стоматологического терапевтического малоинвазивного лечения при оказании амбулаторной стоматологической помощи;
- сформировать навыки организации работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в детской стоматологической клинике.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Малые инвазивные технологии» относится к блоку Б1.В.ДВ Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору

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

Является предшествующей для прохождения производственной (клинической) практики, государственной итоговой аттестации.

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	Но-мер/ин-декс 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	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации, разбор ситуационных задач	Практические навыки, тестирование, 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 стоматологической помощи	определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации, разбор ситуационных задач	Практические навыки, тестирование, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№4
1	2	3
Контактная работа (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Семинары (С)	30	30
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:		
- подготовка к практическим и семинарским занятиям	18	18
- работа с компьютерной презентацией	9	9
- подготовка к тестированию	9	9
Вид промежуточной аттестации	зачет	+
	экзамен	контактная работа
		самостоятельная работа
Общая трудоемкость (часы)	108	108
Зачетные единицы	3	3

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	Виды методов малой инвазивной терапии у детей	<i>Лекция:</i> Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения. <i>Практическое занятие:</i> Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry). <i>Семинарское занятие:</i> Концепции минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2.	ПК-5, ПК-7	Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии	<i>Лекция</i> Выбор методов минимально инвазивного лечения в зависимости от диагноза по классификации MOUNT. <i>Практическое занятие:</i> Профилактическое (превентивное) пломбирование в полостях I класса <i>Семинарское занятие:</i> Профилактическое (превентивное) пломбирование различных полостей.
3.	ПК-5, ПК-7	Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей	<i>Практическое занятие:</i> Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах в полостях V класса <i>Семинарское занятие:</i> Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах I класса

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
1	производственная (клиническая) практика	+	+	+
2	государственная итоговая аттестация	+	+	+

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	Виды методов малой инвазивной терапии у детей	3	12	10	12	37
2	Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии	3	12	10	12	37
3	Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей	-	12	10	12	34
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет		+
	Итого:	6	36	30	36	108

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				4 семестр
1	2	3	4	5
1	1	Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.	Понятие малой инвазивной технологии. Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry). Наиболее перспективные методики удаления некротизированных участков тканей зуба. Метод «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому. Туннельное препарирование. Атравматической реставрационной терапии (ART). Метод инфильтрации кариеса.	3
2.	2	Выбор методов минимально инвазивного лечения в зависимости от диагноза по классификации MOUNT	Модификация классических правил препарирования по Блэку. Препарирование твердых тканей зуба с применением режущего инструментария очень маленького размера. Использование адгезивных материалов, обладающих достаточной и долговременной адгезией к тканям зуба.	3

Итого:	6
---------------	----------

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час.)
				4 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).	Понятие малой инвазивной технологии. Наиболее перспективные методики удаления некротизированных участков тканей зуба. Метод «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому. Туннельное препарирование. Атравматической реставрационной терапии (ART). Метод инфильтрации кариеса.	12
2	2	Профилактическое (превентивное) пломбирование в полостях I класса	Инвазивная герметизация. BATE-CAVE-препарирование. SLOT-препарирование. Туннельная реставрация, его виды. ART-метод, его преимущества и недостатки.	12
3	3	Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах в полостях V класса	Выбор пломбировочного материала. Преимущества и недостатки минимально инвазивного лечения. Показания и противопоказания к ART-методу и методу инфильтрации кариеса.	12
Итого:				36

Тематический план семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика семинаров	Содержание семинарских занятий	Трудоемкость (час.)
				4 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Концепции минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).	Понятие малой инвазивной технологии. Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry). Наиболее перспективные методики удаления некротизированных участков тканей зуба. Метод «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому. Туннельное препарирование. Атравматической реставрационной терапии (ART). Метод инфильтрации кариеса.	10

2	2	Профилактическое (превентивное) пломбирование различных полостей	Инвазивная герметизация. Профилактическое (превентивное) пломбирование. BATE-CAVE-препарирование. SLOT-препарирование. Туннельная реставрация, его виды. ART-метод, его преимущества и недостатки.	10
3	3	Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах I класса	Особенностям препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах. Выбор пломбировочного материала. Преимущества и недостатки минимально инвазивного лечения.	8
4	3	Зачетное занятие	Тестирование Оценка практических навыков Собеседование	2
Итого:				30

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	4	Виды методов малой инвазивной терапии у детей	подготовка к практическим и семинарским занятиям, подготовка к тестированию, компьютерные презентации.	12
2		Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии	подготовка к практическим и семинарским занятиям, подготовка к тестированию, компьютерные презентации	12
3		Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей	подготовка к практическим и семинарским занятиям, подготовка к тестированию, компьютерные презентации	12
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				36

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

- Методические указания для написания истории болезни, разработанные сотрудниками кафедры стоматологии и выложенные на образовательном портале. Авторы: И. В. Уразова, С. Н. Громова, Т. Н. Кайсина, 2016 год

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
1	2	3	4	5	6
1	Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие	Под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Страховой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	50	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Стоматология детская. Терапия	Под ред. В. М. Елизаровой	Терапия Учебник. - М.: ОАО "Издательство "Медицина", 2009	-	+ Консультант студента
3	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	+ Консультант студента
4	Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / - 2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html	2	+ Консультант врача
5	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	-
6	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.	50	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.mediastom.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	аудитория 102 или 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 М33TS. 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 мед. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба мед. 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)).
Помещения профильных	Консультативно-диагностическое	Стоматологическая установка Дипломат со стоматологическим креслом SK1.01,

<p>организаций (базы практики)</p>	<p>отделение Киров, ул. Володарского, д.161 каб.8</p>	<p>Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой). Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический Cavitron Plus. Автоклав автоматический с вакуумной. сушкой, 23л, класс в (сер. №ВТD12080566W), Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. карпульный иньектор, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей);тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, радиовизиограф, электроодонтометр</p>
------------------------------------	---	---

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

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических/семинарских 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 всех тем дисциплины. 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 занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области детской стоматологии

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микро-группах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

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

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 следующие формы практических (семинарских) занятий:

- семинар традиционный по всем темам семинарских занятий;
- практикум традиционный по всем темам практических занятий.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Малые инвазивные технологии» и включает и включает подготовку к практическим и семинарским занятиям, подготовку к тестированию, подготовку компьютерных презентаций.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Малые инвазивные технологии» 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, подготовку к практическим и семинарским занятиям, подготовку к тестированию, обучающиеся читают литературу, находящуюся в глобальных информационных ресурсах, что способствует формированию клинического мышления. 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 устного опроса в ходе занятий, оценки компьютерных презентаций.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач, приема практических навыков.

Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

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.

Кафедра СТОМАТОЛОГИИ

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Малые инвазивные технологии»

Специальность 31.08.76 Стоматология детская
(очная форма обучения)

Раздел 1. Виды методов малой инвазивной терапии у детей

Тема 1.1. Практическое занятие. Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).

Цель: Дать понятие о минимальном инвазивном лечении, выборе его методов

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах.
- Частоте поражения кариесом отдельных групп зубов

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клиничко-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

- Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;
- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- Обязанности врача-стоматолога детского в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий для выявления раннего кариеса зубов.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Теории прорезывание зубов.
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Методами расчета индексов интенсивности и распространённости кариеса

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

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 и возможность проводить минимально инвазивное лечение кариеса

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 тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.) минимально инвазивное лечение кариеса возможно или не возможно.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача 1. При обследовании пациента 16 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 2.5 полость на апроксимальной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?

2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Возможно использовать метод туннельного препарирования, используя низкомодульные композиты, компомеры, СИЦ.

2. От степени деминерализации эмали и дентина, интенсивности кариеса и риска появления новых кариозных поражений у данного пациента, а также пломбировочного материала, который будет применяться.

4. Задания для групповой работы

Задача 1. При обследовании пациента 15 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 1.5 полость на апроксимальной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?

2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Предпосылкой к появлению минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов явилось:

- а) внедрение амальгамы для пломбирования кариозных зубов;
- б) разработка и внедрение в стоматологическую практику силикатных цементов;
- в) профилактическое направление стоматологии и разработка адгезивных материалов.

2. На принципах минимально инвазивного вмешательства и максимального сохранения здоровых тканей зубов основаны следующие методы лечения кариеса зубов:

- а) инвазивная герметизация;
 - б) профилактическое пломбирование;
 - в) ART-метод;
 - г) туннельная реставрация.
3. Для минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов характерно:
- а) профилактическое расширение кариозной полости;
 - б) максимальное сохранение тканей зуба;
 - в) создание устойчивой ретенционной формы полости;
 - г) создание дополнительных ретенционных пунктов.
4. К инструментам, используемым при ART-методе лечения кариеса зубов, относятся:
- а) высокоскоростной наконечник и алмазные боры;
 - б) низкоскоростной наконечник и твердосплавные боры;
 - в) экскаватор, эмалевый нож, карвер.
5. При ART-методе лечения кариеса зубов применяется следующий пломбировочный материал:
- а) амальгама;
 - б) композиционный материал химического отверждения;
 - в) фотополимеризующийся композиционный материал;
 - г) СИЦ.
- Ответы:** 1-в, 2-а,б,в,г,; 3-б, 4-в, 5-г

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Детская терапевтическая стоматология. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие под ред. Л.П. Кисельниковой, С.Ю. Стаховой М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

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>

Тема 1.2. Семинарское занятие. Концепция минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).

Цель: Дать понятие о минимальном инвазивном лечении, выборе его методов

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах.
- Частоте поражения кариесом отдельных групп зубов

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клинко-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

- Структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;
- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- Обязанности врача-стоматолога детского в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий для выявления раннего кариеса зубов.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Теории прорезывание зубов.
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.

- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Умением рассчитать индексы интенсивности и распространённости кариеса

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

2. Практическая работа.

1) Разобрать подготовленные презентации

Темы презентаций для разбора на занятии

1. Показания для выбора методов минимально инвазивного лечения.
2. Необходимые методы обследования перед проведением минимально инвазивного лечения кариеса.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача 1. При обследовании пациента 17 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 1.6 полость на жевательной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?
2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

3). Задания для групповой работы

Задача 1. При обследовании пациента 13 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 1.4 полость на апроксимальной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?
2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля и подготовить презентации:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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>

Раздел 2: Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии

Тема 2.1. Практическое занятие. Профилактическое (превентивное) пломбирование в полостях I класса

Цель: Дать понятие о минимальном инвазивном лечении, выборе его методов. Освоить инвазивную герметизацию, BATE-CAVE-препарирование, SLOT-препарирование, Туннельную реставрацию, её виды. ART-метод, её преимущества и недостатки.

Задачи: Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба
- Инвазивную герметизацию,
- BATE-CAVE-препарирование,
- SLOT-препарирование,
- Туннельную реставрацию, её виды.
- ART-метод, её преимущества и недостатки.

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах.
- Частоте поражения кариесом отдельных групп зубов
- Методикам удаления некротизированных участков тканей зуба методами минимальной инвазии

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клиничко-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.
- Методики удаления некротизированных участков тканей зуба

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Теории прорезывания зубов.
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Записью зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Методами расчета индексы интенсивности и распространённости кариеса.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.
6. Что подразумевает понятие «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому.
7. Что такое инвазивная и неинвазивная герметизация.
8. Необходимость профилактическое (превентивное) пломбирование
9. Основные этапы минимально инвазивных вмешательств.

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 и возможность проводить минимально инвазивное лечение кариеса

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 тетрадах и (или) амбулаторных картах и т.д.) минимально инвазивное лечение кариеса возможно или не возможно.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача 1. При обследовании пациента 10 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 2.5 полость на жевательной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?
2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Возможно использовать метод щадящего препарирования, борами для герметизации фиссуриспользуя низкомолекулярные композиты, компомеры, СИЦ.
2. От степени деминерализации эмали и дентина, интенсивности кариеса и риска появления новых кариозных поражений у данного пациента, а также пломбировочного материала, который будет применяться.

4. Задания для групповой работы

Задача 1. Врач стоматолог планирует провести инвазивную герметизацию зуба 3.6 и профилактическое пломбирование зуба 3.7 у пациентки 17 лет.

1. Какие инструменты и пломбировочные материалы понадобятся врачу для этих методов лечения?
2. Какие рекомендации необходимо дать пациентке после реставрации?

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. До начала вмешательства оперативная зона должна быть очищена от зубных отложений и тщательно изолирована (коффердам, валики) от ротовой жидкости. Для удаления пигментации и налета из тонких фиссур могут применяться тонкие К-файлы № 10–20. Использование боров для фиссуротомии. Используют пломбировочные материалы: низкомолекулярные композиты, компомеры, СИЦ
2. 2 часа не принимать пищу, осмотр стоматолога 1 раз в 6 месяцев

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. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Предпосылкой к появлению минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов явилось:

- а) внедрение амальгамы для пломбирования кариозных зубов;
- б) разработка и внедрение в стоматологическую практику силикатных цемента;
- в) профилактическое направление стоматологии и разработка адгезивных материалов.

2. На принципах минимально инвазивного вмешательства и максимального сохранения здоровых тканей зубов основаны следующие методы лечения кариеса зубов:

- а) инвазивная герметизация;
- б) профилактическое пломбирование;
- в) ART-метод;
- г) туннельная реставрация.

3. Для минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов характерно:

- а) профилактическое расширение кариозной полости;
- б) максимальное сохранение тканей зуба;
- в) создание устойчивой ретенционной формы полости;
- г) создание дополнительных ретенционных пунктов.

4. К инструментам, используемым при ART-методе лечения кариеса зубов, относятся:

- а) высокоскоростной наконечник и алмазные боры;
- б) низкоскоростной наконечник и твердосплавные боры;
- в) экскаватор, эмалевый нож, карвер.

5. При ART-методе лечения кариеса зубов применяется следующий пломбировочный материал:

- а) амальгама;
- б) композиционный материал химического отверждения;
- в) фотополимеризующийся композиционный материал;
- г) СИЦ.

Ответы: 1-в, 2-а,б,в,г,; 3-б, 4-в, 5-г

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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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

3. 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 2.2. Семинарское занятие. Профилактическое (превентивное) пломбирование различных полостей.

Цель: Дать понятие о минимальном инвазивном лечении, выборе его методов. Освоить инвазивную герметизацию, BATE-CAVE-препарирование, SLOT-препарирование, Туннельную реставрацию, её виды. ART-метод, её преимущества и недостатки.

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба
- Инвазивную герметизацию,
- BATE-CAVE-препарирование,
- SLOT-препарирование,
- Туннельную реставрацию, её виды.
- ART-метод, её преимущества и недостатки.

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивность и распространённость кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах.
- Частота поражения кариесом отдельных групп зубов
- Методики удаления некротизированных участков тканей зуба методами минимальной инвазии

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клиничко-рентгенологическом аспекте.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.
- Методики удаления некротизированных участков тканей зуба

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Знать развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Теории прорезывание зубов.
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка

- Методами записи зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Методами расчета индексы интенсивности и распространенности кариеса.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.
6. Что подразумевает понятие «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому.
7. Что такое инвазивная и неинвазивная герметизация.
8. Необходимость профилактическое (превентивное) пломбирование
9. Основные этапы минимально инвазивных вмешательств.

2. Практическая работа.

1) разобрать подготовленные компьютерные презентации

Темы презентаций для разбора на занятии

1. Показания и противопоказания для BATE-CAVE-препарирования.
2. Показания и противопоказания для SLOT-препарирование,
3. Показания и противопоказания для туннельной реставрации.
4. Виды туннельной реставрации

ART-метод, её преимущества и недостатки

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача. При обследовании пациента 12 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба 3.5 полость на жевательной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации?
2. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования?

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Возможно использовать метод щадящего препарирования, борами для герметизации фиссурыиспользуя низкомолекулярные композиты, компомеры, СИЦ.
2. От степени деминерализации эмали и дентина, интенсивности кариеса и риска появления новых кариозных поражений у данного пациента, а также пломбировочного материала, который будет применяться.

3) Задания для групповой работы

Задача 1. Врач стоматолог планирует провести инвазивную герметизацию зуба 1.6 и профилактическое пломбирование зуба 1.7 у пациентки 16 лет.

1. Какие инструменты и пломбировочные материалы понадобятся врачу для этих методов лечения?
2. Какие рекомендации необходимо дать пациентке после реставрации?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
2. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
3. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
4. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
5. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.

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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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
3. 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: Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей.

Тема 3.1. Практическое занятие. Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах в полостях V класса

Цель: Освоить выбор пломбировочного материала при работе малыми инвазивными технологиями. Понять преимущества ART-метода. Показания для инфильтрации кариеса.

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения временных и постоянных «молодых» зубов
- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба

Обучить:

- Понятиям о ART-методе
- Понятиям туннельное препарирование.
- Основным этапам туннельной реставрации

Изучить:

- Виды туннельного препарирования.
- Преимущества и недостатки ART-метода
- Показания для инфильтрации кариеса
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Знать развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Методики удаления некротизированных участков тканей зуба
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного зуба.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Методами записи зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Методами расчета индексы интенсивности и распространенности кариеса.
- Методикой туннельного препарирования и ART-методом

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие ART-метода.
2. Виды туннельного препарирования.
3. Показания и противопоказания к ART-методу
4. Показания и противопоказания к инфильтрации кариеса
5. Основные этапы ART-метода.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр ребенка
- Определить индексы распространенности 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 и возможность проводить минимально инвазивное лечение кариеса

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 тетражах и (или) амбулаторных картах и т.д.) минимально инвазивное лечение кариеса возможно или не возможно.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача 1. При лечении кариеса дентина на апроксимальной поверхности зуба 1.4 у пациента 17 лет стоматолог применил метод туннельного препарирования. У данного пациента интенсивность кариеса КПУ=18, неудовлетворительная гигиена полости рта. При выборе зубной пасты пациент не обращает внимание на содержание фтора, часто перекусывает, в его рационе преобладают углеводы.

1. Какие отдаленные результаты реставрации можно ожидать в данной ситуации?

4) Задачи для групповой работы

Задача 1. При лечении кариеса дентина на апроксимальной поверхности зуба 1.6 у пациента 16 лет стоматолог применил метод туннельного препарирования. У данного пациента интенсивность кариеса КПУ=12, удовлетворительная гигиена полости рта. При выборе зубной пасты пациент не обращает внимание на содержание фтора.

1. Какие отдаленные результаты реставрации можно ожидать в данной ситуации?

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 и подготовить доклады по темам:

1. Что подразумевает понятие ART-метода.

2. Виды туннельного препарирования.

3. Показания и противопоказания к ART-методу

4. Показания и противопоказания к инфильтрации кариеса

5. Основные этапы ART-метода

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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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

3. 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. Семинарское занятие. Особенности препарирования и пломбирования при минимально инвазивных вмешательствах I класса

Цель: Освоить выбор пломбировочного материала при работе малыми инвазивными технологиями. Понять преимуществам ART-метода. Показания для инфильтрации кариеса.

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка

- Особенности строения временных и постоянных «молодых» зубов

- Понятия о развитии кариеса в разные периоды развития зуба

Обучить:

- Понятиям о ART-методе

- Понятиям туннельное препарирование.

- Основные этапы туннельной реставрации

Изучить:

- Виды туннельного препарирования.

- Преимущества и недостатки ART-метода

- Показания для инфильтрации кариеса
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Обучающийся должен знать:

- Структуру детского стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Знать развитие лица, полости рта и зубов.
- Периоды детского возраста.
- Особенности строения челюстно-лицевой области. Методики удаления некротизированных участков тканей зуба
- Особенности строения временных и постоянных зубов в разные периоды их развития.
- Знать периоды закладки молочных и постоянных зубов, сроки их первичной минерализации. Иметь понятие об их физиологической зрелости.
- Иметь представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка с временным, смешанным и постоянным прикусом.
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью рентгенограммы или визиограммы стадию развития кариозной полости: молочного и постоянного зуба.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Записью зубной формулы во временном, смешанном и постоянном прикусах
- Методами расчета индексы интенсивности и распространенности кариеса.
- Методикой туннельного препарирования и ART-методом

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что подразумевает понятие ART-метода.
2. Виды туннельного препарирования.
3. Показания и противопоказания к ART-методу
4. Показания и противопоказания к инфильтрации кариеса
5. Основные этапы ART-метода.

2. Практическая работа.

1) разобрать подготовленные компьютерные презентации

Темы презентаций для разбора на занятии

1. Показания и противопоказания для туннельной реставрации.
2. Виды туннельной реставрации
3. Показания для проведения методик инфильтрации кариеса фронтальной группы зубов.
4. Показания для проведения методик инфильтрации кариеса контактных поверхностей премоляров.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.

Задача 1. При лечении кариеса дентина на апроксимальной поверхности зуба 1.7 у пациента 14 лет стоматолог применил метод туннельного препарирования. У данного пациента интенсивность кариеса КПУ=20, неудовлетворительная гигиена полости рта. При выборе зубной пасты пациент не обращает внимание на содержание фтора, часто перекусывает, в его рационе преобладают углеводы.

1. Какие отдаленные результаты реставрации можно ожидать в данной ситуации?

4. Задания для групповой работы

Задача 1. При лечении кариеса дентина на апроксимальной поверхности зуба 1.4 у пациента 15 лет стоматолог применил метод туннельного препарирования. У данного пациента интенсивность кариеса КПУ=10, удовлетворительная гигиена полости рта. При выборе зубной пасты пациент обращает внимание на содержание фтора.

1. Какие отдаленные результаты реставрации можно ожидать в данной ситуации?

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. Что подразумевает понятие ART-метода.
2. Виды туннельного препарирования.
3. Показания и противопоказания к ART-методу
4. Показания и противопоказания к инфильтрации кариеса
5. Основные этапы ART-метода

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. ART-метод лечения кариеса зубов рекомендуется для следующих категорий населения:

- а) маленькие дети;
- б) психически неполноценные люди;
- в) пациенты с тяжелой общесоматической патологией, например, после острых инфарктов и инсультов.
- г) всех перечисленных

2. Метод туннельного препарирования применяется при локализации кариозных поражений:

- а) на окклюзионных поверхностях моляров;
- б) вестибулярных поверхностях резцов и клыков;
- в) апроксимальных поверхностях премоляров и моляров;
- г) локализация поражения не имеет значения.

3. Для метода туннельного препарирования характерно:

- а) препарирование твердых тканей зуба начинается с окклюзионной поверхности;
- б) маргинальный гребень сохраняется;
- в) полость заполняется СИЦ.
- г) все выше перечисленное

4. Проведение туннельной реставрации противопоказано при интенсивности кариеса зубов:

- а) высокой;
- б) низкой.
- в) не имеет значения

5. При туннельной реставрации кариеса зубов чаще всего наблюдаются следующие осложнения:

- а) фрактура маргинального гребня;
- б) вторичный кариес;
- в) осложнений не бывает.

6. Препарирование полостей при минимально инвазивном вмешательстве может проводиться:

- а) с местной анестезией;
- б) без местной анестезии.
- в) анестезия при необходимости

7. Полости, которые лечатся с применением инвазивной герметизации, имеют следующую локализацию:

- а) слепые ямки на резцах и клыках;
- б) ямки и фиссуры на жевательных поверхностях моляров и премоляров;
- в) межбугровые фиссуры и ямки на вестибулярных и оральных поверхностях моляров.

Ответы: 1-г, 2- в; 3-г, 4- б, 5-а,б, 6-в, 7-б

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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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

3. 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 3.3: 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

Дополнительная:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия "Национальные руководства"). <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440193.html>

2. 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
3. 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
«Малые инвазивные технологии»

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 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. Виды методов малой инвазивной терапии у детей Раздел 2. Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии Раздел 3. Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей	4
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 стоматологической помощи	определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Раздел 1. Виды методов малой инвазивной терапии у детей Раздел 2. Особенности лечения кариеса методами малой инвазивной терапии Раздел 3. Показания и противопоказания к применению методов малой инвазивной терапии у детей	4

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

Показатели оценивания	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	Общие, но не структурированные знания правил и последовательности проведения стоматологических	не содержащие отдельные пробелы знания правил и последовательности проведения стоматологических	Сформированные, но систематические знания правил и последовательности проведения стоматологических	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование

	неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Сформированное умение проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематическое владение правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Успешное и систематическое владение правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование
ПК-7						
Знать	Фрагментарные знания правил и последовательности определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Общие, но не структурированные знания правил и последовательности определения тактики ведения и проведения лечения пациентов, нуждающихся в	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания правил и последовательности определения тактики ведения и лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической	Сформированные систематические знания правил и последовательности определения тактики ведения и проведения лечения пациентов, нуждающихся в	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование

		стоматологической помощи	помощи	стоматологической помощи		
Уметь	Частично освоенное умение определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Сформированное умение определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование
Владеть	Фрагментарное владение навыками определения тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	В целом успешное, но не систематическое владение навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи.	Успешное и систематическое владение навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Собеседование по теме занятий, компьютерные презентации	Практические навыки, тестирование, собеседование

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. Критические периоды в росте и развитии ребенка
2. Гистогенез тканей зуба. Развитие дентина и эмали зуба.
3. Гистогенез тканей зуба. Развитие цемента и корня зуба.
4. Патологическая анатомия кариеса в стадии пятна по С.П. Онищенко и В.П. Зеленовскому.
5. Процессы де- и реминерализации эмали зуба. Их значение в развитии кариеса. Диагностика очаговой деминерализации.
6. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
7. Что подразумевает понятие минимально инвазивного вмешательства (MID — minimal intervention dentistry).
8. Классификация кариозных поражений (Mount, 1997).
9. Рекомендации FDI по стратегии минимально инвазивного лечения.
10. Выбор методов минимально инвазивного лечения.
11. Особенности минимально инвазивного лечения кариеса.
12. Что подразумевает понятие «биологической целесообразности» по И. Г. Лукомскому.
13. Что такое инвазивная и неинвазивная герметизация.
14. Необходимость профилактическое (превентивное) пломбирование
15. Основные этапы минимально инвазивных вмешательств.
16. Что подразумевает понятие ART-метода.
17. Виды туннельного препарирования.
18. Показания и противопоказания к ART-методу
19. Показания и противопоказания к инфильтрации кариеса
20. Основные этапы ART-метода.

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. Предпосылкой к появлению минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов явилось: (ПК-5, ПК-7)
 - а. внедрение амальгамы для пломбирования кариозных зубов;
 - б. разработка и внедрение в стоматологическую практику силикатных цемента;
 - в. профилактическое направление стоматологии и разработка адгезивных материалов.
2. На принципах минимально инвазивного вмешательства и максимального сохранения здоровых тканей зубов основаны следующие методы лечения кариеса зубов: (ПК-5, ПК-7)
 - а. инвазивная герметизация;
 - б. профилактическое пломбирование;
 - в. ART-метод;
 - г. туннельная реставрация.
 - д. Все вышеперечисленное
3. Для минимально инвазивных методов лечения кариеса зубов характерно: (ПК-5, ПК-7) профилактическое расширение кариозной полости;
 - а. максимальное сохранение тканей зуба;
 - б. создание устойчивой ретенционной формы полости;
 - в. создание дополнительных ретенционных пунктов.
4. К инструментам, используемым при ART-методе лечения кариеса зубов, относятся: (ПК-5, ПК-7)
 - а. высокоскоростной наконечник и алмазные боры;
 - б. низкоскоростной наконечник и твердосплавные боры;
 - в. экскаватор, эмалевый нож, карвер.

5. При ART-методе лечения кариеса зубов применяется следующий пломбировочный материал: (ПК-5, ПК-7)
- амальгама;
 - композиционный материал химического отверждения;
 - фотополимеризующийся композиционный материал;
 - СИЦ.
6. Препарирование полостей при минимально инвазивном вмешательстве может проводиться: (ПК-5, ПК-7)
- с местной анестезией;
 - без местной анестезии.
 - анестезия при необходимости
7. Полости, которые лечатся с применением инвазивной герметизации, имеют следующую локализацию: (ПК-5, ПК-7)
- слепые ямки на резцах и клыках;
 - ямки и фиссуры на жевательных поверхностях моляров и премоляров;
 - межбугровые фиссуры и ямки на вестибулярных и оральных поверхностях моляров.
 - все перечисленное
8. Инвазивная герметизация применяется при локализации поражения: (ПК-5, ПК-7)
- на окклюзионной поверхности;
 - апроксимальной поверхности;
 - пришеечной области;
 - режущем крае.
9. К способам препарирования кариозных полостей при минимально инвазивном вмешательстве относятся: (ПК-5, ПК-7)
- применение лазера;
 - применение ультразвуковых скеллеров;
 - воздушная абразия;
 - классическое препарирование борами.
10. Для препарирования при инвазивной герметизации применяются боры малого размера с маркировкой: (ПК-5, ПК-7)
- желтой и красной;
 - зеленой и синей;
 - желтой и белой.
11. ART-метод лечения кариеса зубов рекомендуется для следующих категорий населения:
- маленькие дети;
 - психически неполноценные люди;
 - пациенты с тяжелой общесоматической патологией, например, после острых инфарктов и инсультов.
 - всех перечисленных
12. Метод туннельного препарирования применяется при локализации кариозных поражений:
- на окклюзионных поверхностях моляров;
 - вестибулярных поверхностях резцов и клыков;
 - апроксимальных поверхностях премоляров и моляров;
 - локализация поражения не имеет значения.
13. Для метода туннельного препарирования характерно:
- препарирование твердых тканей зуба начинается с окклюзионной поверхности;
 - маргинальный гребень сохраняется;
 - полость заполняется СИЦ.
 - все выше перечисленное
14. Проведение туннельной реставрации противопоказано при интенсивности кариеса зубов:
- низкой.
 - высокой
 - не имеет значения
15. При туннельной реставрации кариеса зубов чаще всего наблюдаются следующие осложнения:
- фрактура маргинального гребня;
 - вторичный кариес;
 - осложнений не бывает.
16. Полости, которые лечатся с применением инвазивной герметизации, имеют следующую локализацию:
- слепые ямки на резцах и клыках;
 - ямки и фиссуры на жевательных поверхностях моляров и премоляров;
 - межбугровые фиссуры и ямки на вестибулярных и оральных поверхностях моляров.
17. Как переводится ART-методика:
- Атравматичное препарирование дентина

- б. Атравматичное препарирование эмали
 - в. Атравматичное препарирование эмали и дентина
 - г. Безболезненное лечение
 - д. Атравматичное восстановительное лечение
18. Какие пломбирочные материалы используют при ART-методике:
- а. Цинкфосфатные цементы
 - б. Силикофосфатные цементы
 - в. Амальгаму
 - г. Композиционные материалы химического отверждения
 - д. Стеклоиономерные цементы
 - е. низкомолекулярные композиты.
19. Укажите правильные общие показания к использованию ART-методики
- а. Детский возраст;
 - б. Пациенты, с тяжело протекающими общими заболеваниями
 - в. Подготовка зубов под опору несъёмных конструкций зубных протезов
 - г. Пациенты, имеющие противопоказания к применению анестетиков;
 - д. Категорический отказ пациента от машинного препарирования.
20. Какие из перечисленных инструментов используют для препарирования при ART-методике:
- Шаровидные алмазные машинные боры
- а. Pro Taper (S1, S2, Sx, F1, F2)
 - б. Эмалевый нож
 - в. Твёрдосплавный шаровидный бор
 - г. Долото
 - д. Экскаватор.

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

2 уровень

1. Установите соответствие между методами диагноза и нарушением в строении тканей зуба: (ПК-5, ПК-7)
- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. Несовершенный амелогенез | а нарушение в строении только эмали |
| 2. Несовершенный дентиногенез | б нарушение в строении только дентина |
| 3. Несовершенный одонтогенез | в. нарушение в строении эмали и дентина |
2. Установите правильную последовательность лечения кариеса в стадии пятна: (ПК-5, ПК-7)
1. антисептическая обработка
 2. изоляция от слюны
 3. очищение зуба от налета
 4. аппликации реминерализующих растворов
 5. высушивание
3. Установите правильную последовательность обработки и импрегнации поверхностного кариеса во временных зубах: (ПК-5, ПК-7)
1. изоляция десневого края
 2. изоляция от слюны
 3. высушивание
 4. очищение зуба от налета
 5. механическая обработка пораженной поверхности ручными инструментами
 6. импрегнация раствора нитрата серебра
4. Сопоставьте методы лечения с количеством удаляемых тканей (ПК-5, ПК-7)
- | | |
|---|---|
| 1 Атравматическая реставрационная терапия (ART) | а обеспечивающих максимально возможное сохранение тканей зуба |
| 2 Лечение кариеса по Блэку | б. расширение ради предупреждения |
| 3 Фиссуротомия | в. только иссечение размягченной фиссуры |
5. Сопоставьте инструменты и метод лечения(ПК-5, ПК-7)
- | | |
|---|--------------------|
| 1. Фиссурный бор | а лечение по Блэку |
| 2. Бор с тупым кончиком, обратноусеченный | б фиссуротомия |
| 3. Экскаватор трехлопастной | в ART техника |
6. Сопоставьте режущие инструменты и их назначение(ПК-5, ПК-7)
- | | |
|-----------|------------------------------------|
| 1. Долото | а убирают деминерализованную эмаль |
|-----------|------------------------------------|

2. Нож (hatchet) **б** раскалывание и резание эмали
3. Экскаватор (excavator) **в** для работы с дентином
Ответы: **1** -1-а,2-б,3-в; **2** -3,2,1,5,4; **3**-4,1,2,5,6; **4**-1-а,2-б,3-в; **5** 1-а,2-б,3-в; **6** 1-а,2-б,3-в

3 уровень

Задача 1 (ПК-5, ПК-7)

Пациент П., 17 лет обратился в стоматологическую клинику с жалобами на чувствительность зубов при приеме твердой, холодной, кислой пищи и чистке зубов. На зубах имеется пятнистость цвета эмали. Из анамнеза: Пациент чистит зубы 1 раз в день мягкой щеткой в течение 1 минуты, из-за болезненности. Пользовался отбеливающей зубной пастой с высокой абразивностью. Мальчик за последние 2 года резко вырос. У мамы заболевание щитовидной железы, у мальчика патологию щитовидной железы не выявили. При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена, кожа лица и видимые слизистые оболочки без патологических изменений. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, нормально увлажнена. В пришеечных областях резцов, клыков, премоляров имеются очаги деминерализации с деструкцией. Зондирование резко болезненно.



1. Каким раствором можно выявить наличие кариеса в стадии пятна
 - а. 2% водным раствором метиленового синего
 - б. 1% раствором фторида натрия
 - в. Раствором Шиллера-Писарева
2. Поставьте последовательность манипуляции витального окрашивания
 1. Очищение зуба от налета щеткой с пастой
 2. Изоляция от слюны выбранного зуба
 3. Высушивание эмали
 4. Нанесение на 30 сек. раствора красителя
 5. Удаление красителя
 6. Оценка окрашивания
3. Назначьте курс реминерализующей терапии
 - а. Дома- гель ROCS mineral 3-4 раза в день в течение 3-х месяцев. Использование зубной пасты с фтором не менее 1500 ppm. Раз в неделю посещение гигиениста для покрытия зубов фторсодержащим гелем (не менее 10 процедур).
 - б. Дома- гель ROCS mineral 3-4 раза в день в течение недели. Раз в неделю посещение гигиениста для покрытия зубов фторсодержащим гелем.
 - в. Приезжать раз в неделю в течение месяца в поликлинику для покрытия зубов лаком (не менее 15 раз)
4. Какое содержание фторидов в зубной пасте порекомендуете данному пациенту
 - а. 2500 ppm
 - б. 1500 ppm
 - в. До 1000 ppm
 - г. До 500 ppm

Ответы 1-а, 2-стоит правильно, 3-а. 4-а.

Задача 2(ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном с жалобами на наличие темных полос на зубе 2.6. Ребенок чистит зубы нерегулярно, не помнит, какой зубной пастой, ИГР-У 2.4. При осмотре выявлено: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссия, пальпация, зондирование зуба безболезненно. В медиальной фиссуре зуба 2.6 зонд застревает.

п													
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	П											П	



1. Какое дополнительное обследование необходимо провести

- 1) Лучевая диагностика
- 2) Перкуссия
- 3) Пальпация переходной складки
- 4) Холодовая проба

2. Поставить предварительный диагноз.

- 1) Кариез дентина K02.1
- 2) Кариез эмали K02.0
- 3) Хронический пульпит K04.03
- 4) Хронический апикальный периодонтит K04.5

3. Выбрать метод лечения.

- 1) Фиссуротомия и герметизация
- 2) Препарирование, пломбирование
- 3) Эндодонтическое лечение
- 4) Обработка зуба фторлаком

4. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.

- 1) Кариез дентина K02.1
- 2) Хронический апикальный периодонтит, K04.5
- 3) Хронический пульпит K04.03
- 4) Гиперемия пульпы K04.00

5. Выбрать группы пломбировочных материалов.

- 1) герметик
- 2) Низкомодульный композит
- 3) СИЦ
- 4) Компомер

Ответы: 1-1, 2-2, 3-1, 4-1,2; 5-1,2,3

Задача 3 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зубов. Мальчику 3 года. Долго находился на грудном вскармливании, часто болеет, ночью пьёт кефир. Ребенок капризный, при звуке установки, начинает плакать.

Резцы лечены по поводу осложнённых форм кариеса. У мамы во второй половине беременности была анемия и у ребёнка в течение первого года жизни снижены показатели гемоглобина в крови.

Гигиенические процедуры выполняет не регулярно.

Зубная формула:

с	с	с	п			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



Контрольные вопросы:

1. С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
 - 1) Кариес эмали K02.0
 - 2) Хронический апикальный периодонтит, K04.5
 - 3) Хронический пульпит K04.03
 - 4) Гиперемия пульпы K04.00
2. Выбрать метод лечения
 - 1) Фиссуротомия и герметизация
 - 2) ART-методику
 - 3) Препарирование и пломбирование
 - 4) Обработка зубов фторлаком
3. Выбрать группы пломбировочных материалов.
 - 1) герметик
 - 2) Низкомодульный композит
 - 3) СИЦ
 - 4) Компомер
4. Укажите правильные общие показания к использованию ART-методики
 - 1) Детский возраст;
 - 2) Пациенты, с тяжело протекающими общими заболеваниями
 - 3) Подготовка зубов под опору несъёмных конструкций зубных протезов
 - 4) Пациенты, имеющие противопоказания к применению анестетиков;
 - 5) Категорический отказ пациента от машинного препарирования.
5. Какие из перечисленных инструментов используют для препарирования при ART-методике:
 - 1) Шаровидные алмазные машинные боры

- 2) Pro Taper (S1, S2, Sx, F1, F2)
- 3) Эмалевый нож
- 4) Твёрдосплавный шаровидный бор
- 5) Долото
- 6) Экскаватор.

Ответы: 1-2,3; 2-2, 3-3, 4-1,2 ; 5-3,4,6

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)

Обратилась мама с сыном 4-х лет, с жалобами на наличие кариозных полостей на передних зубах, боль отсутствовала, даже при попадании пищи в полость зуба. Применяют в течение года зубную пасту с фтором (300 ppm) и после каждого приема пищи наносят ROCS minerals при помощи зубной щетки. В анамнезе частые простудные заболевания, до 4-5 раз в год, сопровождаются приемом антибиотиков. Ребенок очень плачет при машинном препарировании



1. Выбрать метод лечения
2. Выбрать группы пломбировочных материалов.
3. Перед использованием СИЦ в АРТ-методике Вы:
4. Какой из перечисленных приёмов, используется для уплотнения СИЦ после его внесения в препарированную полость:

Задача 2 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с сыном 10 лет. Они очень тщательно следят за здоровьем. Гигиенические мероприятия проводят регулярно.

Объективно: ГИ-1,2 Лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Перкуссия, пальпация, зондирование зуба 3.7 безболезненно. В фиссуре зуба 3.7 зонд застревает. Фиссуры первых постоянных моляров герметизированы

	П											П	
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											П	



1. Выбрать метод лечения
2. Какие группы пломбировочных материалов возможно использовать.
3. Герметизацию фиссур вторых моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет)
4. Цель герметизации фиссур

Задача 3 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с дочерью 13 лет для профилактического осмотра. Гигиенические мероприятия проводят регулярно.

Объективно: ГИ-1,2 Лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. В фиссуре зуба 4.7 зонд застревает. Перкуссия, пальпация, зондирование зуба 4.7 безболезненно.

	П											П	
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											П	



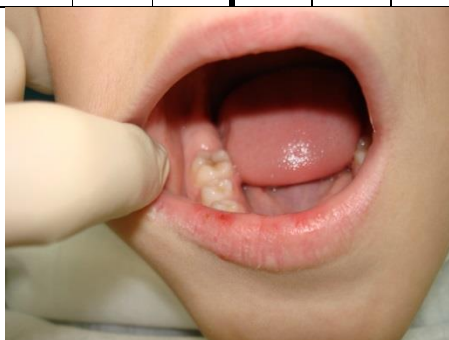
1. Выбрать метод лечения
2. Непременными свойствами истинных герметиков должны быть
3. Герметизацию фиссур вторых моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет)
4. Цель герметизации фиссур

Задача 4 (ПК-5, ПК-7)

Обратилась мама с дочерью 8 лет для профилактического осмотра. Периодически бывает боль в зубе 4.6 после приема сладкого Гигиенические мероприятия проводят регулярно.

Объективно: ГИ-1,2 Лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. В фиссуре зуба 4.6 зонд застревает. Перкуссия, пальпация, зондирование зуба 4.7 безболезненно.

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



1. Выбрать метод лечения
2. Почему в данной ситуации не показана методика минимального инвазивного лечения.
3. Когда начинается минерализация первых постоянных моляров
4. Когда показана герметизация фиссур первых постоянных моляров

Задача 5 (ПК-5, ПК-7)

При обследовании пациента 15 лет стоматолог обнаружил на рентгенограмме зуба полость на апроксимальной поверхности в пределах верхней трети дентина. При визуальном осмотре кариозная полость в данном зубе не выявлялась.

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо использовать
2. Какие методы препарирования твердых тканей зуба и какие пломбировочные материалы можно применить в данной ситуации
3. От каких факторов будет зависеть выбор метода препарирования.
4. Какую группу пломбировочных материалов можно использовать для восстановления

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. Назначить курс реминерализующей терапии ребенку 3-х лет (кариес на вестибулярных поверхностях 5.2,5.1,6.1,6.2)
2. Провести герметизацию фиссур на зубах 3.6,4.6
3. Назначить курс реминерализующей терапии ребенку 10-и лет (кариес в стадии пятна в пришеечных областях премоляров и моляров)
4. Определить гигиенический индекс (какой) при осмотре ребенка 2-х лет. Дать совет по гигиене полости рта
5. Дать совет по выбору предметов и средств гигиены маме 2-хлетнего ребенка. ГИ-0,6, КПУз- 6
6. Составить план лечения пациента с множественным кариесом зубов, ребенку 3 года.
7. Записать зубную формулу ребенка 8-ми лет
8. Провести сеанс реминерализующей терапии ребенку 6-ти лет в капле гелем R.O.C.S. Medical Minerals
9. Определить гигиенический индекс и тяжесть гингивита ребенку 9 лет
10. Проведение беседы с родителями о профилактике зубочелюстных аномалий у детей.
11. Провести фиссуротомию 3.6 зуба на фантоме
12. Провести лечение кариеса ART-методом
13. Провести инфильтрацию кариеса

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:

3. Рекомендации FDI по проведению минимально инвазивного лечения.
4. Показания для выбора методов минимально инвазивного лечения.
5. Необходимые методы обследования перед проведением минимально инвазивного лечения кариеса.
6. Показания и противопоказания для BATE-CAVE-препарирования.
7. Показания и противопоказания для SLOT-препарирования,
8. Показания и противопоказания для туннельной реставрации.
9. Виды туннельной реставрации
10. ART-метод, её преимущества и недостатки.
11. Показания для проведения методик инфильтрации кариеса фронтальной группы зубов.
12. Показания для проведения методик инфильтрации кариеса контактных поверхностей премоляров.

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 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. 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 герметизации фиссур	6
4.	Проведение местной флюоризации	12
5.	Проведение лечения кариеса молочного зуба при помощи ART технологии	3
6.	Составление индивидуальных программ профилактики	12
7.	Проведение курса реминерализующей терапии	10
8.	Работа с СИЦ, замешивание пломбы	8
9.	Лечение кариеса постоянного зуба методом минимально инвазивного вмешательства	5

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.

4.4. Методика проведения оценки компьютерных презентаций

Целью процедуры текущего контроля в форме 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.