

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.02.2018
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов

«27» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «17»августа 2015г., приказ № 853.

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:

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

Заведующий кафедрой

С.Н. Громова

Ученым советом педиатрического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 6)

Председатель ученого совета факультета

О.Н. Любезнова

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

Председатель ЦМС

Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Заведующий кафедрой стоматологии, к.м.н.

/С.Н. Громова/

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н

/Т.Н. Кайсина/

Ассистент кафедры стоматологии

/О.А. Макачук/

Рецензенты:

Заведующий кафедрой патофизиологии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор

А.П. Спицин

Заведующая кафедрой детской стоматология и
ортодонтии, декан стоматологического факультета
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ МЗ РФ, д.м.н., Главный
внештатный специалист по профилактической стоматологии
Министерства здравоохранения Тверской области

О.А. Гаврилова

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	9
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	9
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	9
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	10
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	10
3.4. Тематический план лекций	10
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	12
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	14
3.7. Лабораторный практикум	14
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	14
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	14
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	14
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	15
4.2.1. Основная литература	15
4.2.2. Дополнительная литература	15
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	16
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	16
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	17
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	18
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	19
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	20

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

1.1. Цель изучения дисциплины «Стоматология» состоит в формировании у студентов системы теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению заболеваний челюстно-лицевой области, в создании базы для становления медицинского работника соответствующего профиля и повышение общемедицинской эрудиции специалиста. Основное внимание обращается на вопросы этиологии и профилактики, связь заболеваний с факторами внешней среды, врожденными патологиями, профилактики стоматологических заболеваний, длительно существующих очагов хронической инфекции полости рта, заболевания слизистой.

1.2. Задачи изучения дисциплины

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний у детей;
- сформировать навыки диагностики неотложные состояния;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- уметь оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- сформировать навыки ведения документации в сфере своей профессиональной деятельности;
- способствовать формированию умения проводить осмотр полости рта у детей

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Стоматология» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Иностранный язык; Латинский язык; Медицинская информатика; Химия; Биология; Гистология, эмбриология, цитология; Нормальная физиология; Фармакология; Микробиология, вирусология; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Гигиена.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Детская хирургия, Инфекционные болезни у детей

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З2. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.	У2. Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	В2. Культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
2	ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	З2. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	У2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.	В2. Способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

3	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
---	-------	--	---	---	---	--	---

4	ПК-1	<p>способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания</p>	<p>33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.</p>	<p>У3. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.</p>	<p>В3. Оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.</p>	<p>тестовые задания, ситуационные задачи, реферат</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
---	------	---	--	---	---	---	--

5	ПК-5	<p>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>32. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Клинические проявления основных синдромов; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков,</p>	<p>У2. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.</p>	<p>В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.</p>	<p>тестовые задания, ситуационные задачи, реферат</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>
---	------	---	--	--	--	---	--

Раздел 2. Объём дисциплины и виды учебной

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 часа.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 10
Контактная работа (всего)		48	48
<i>в том числе:</i>			
Лекции (Л)		12	12
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Самостоятельная работа (всего)		24	24
<i>в том числе:</i>			
<i>Работа с компьютерными презентациями</i>		4	4
<i>Рефераты</i>		4	4
<i>Подготовка к занятиям</i>		6	6
<i>Подготовка к текущему контролю</i>		6	6
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа	-
		самостоятельная работа	-
	зачет	+	
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

3. Содержание учебной дисциплины

3.1. Содержание разделов дисциплины.

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1 ПК-5	Особенности развития органов полости рта у ребенка	<i>Лекция:</i> Анатомо-физиологические особенности детского организма. <i>Практическое занятие:</i> Анатомо-физиологические особенности и методики обследования челюстно-лицевой области ребенка.
2.	ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1 ПК-5	Заболевания твердых тканей зуба у детей	<i>Лекция:</i> Кариес и некариозные поражения у детей <i>Практическое занятие:</i> Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Гигиена полости рта. <i>Практическое занятие:</i> Анатомия строения зуба. Кариес зубов - этиология, клиника. <i>Практическое занятие:</i> Некариозные поражения твердых тканей зубов.
3.	ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1 ПК-5	Воспалительные заболевания полости рта у детей	<i>Лекция:</i> Осложненные формы кариеса у детей. <i>Практическое занятие:</i> Пульпиты и периодонтиты у детей. Связь одонтогенной инфекции с общими заболеваниями.

			<i>Практическое занятие:</i> Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица, шеи у детей. <i>Практическое занятие:</i> Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте. Зачетное занятие
4	ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1 ПК-5	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте.	<i>Лекция:</i> Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей. <i>Практическое занятие:</i> Заболевания пародонта у детей <i>Практическое занятие:</i> Заболевания слизистой оболочки полости рта.
5.	ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1 ПК-5	Врожденные пороки развития лица у детей.	<i>Лекция:</i> Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области у детей <i>Лекция:</i> Аномалии и деформации челюстно-лицевой области у детей.

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1.	Детская хирургия	+	+	+	+	+
2.	Инфекционные болезни у детей	+		+	+	+

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	
1	Особенности развития органов полости рта у ребенка	2	4	-	6	12	
2	Заболевания твердых тканей у детей	2	12	-	6	20	
3	Воспалительные заболевания полости рта у детей	2	12	-	6	20	
4	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте.	2	8	-	6	16	
5	Врожденные пороки развития лица челюстей	4	-	-	-	4	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			+
		экзамен	контактная работа				
		самостоятельная работа					
	Итого:	12	36	-	24	72	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 сем
1	2	3	4	5
1.	1	Анатомо-физиологические особенности	Детская терапевтическая стоматология как часть педиатрии. Периоды развития ребенка. Сроки	2

		детского организма.	прорезывания зубов. Особенности профилактики в разные возрастные периоды. Структура эмали зубов	
2.	2	Кариес и некариозные поражения у детей	Причины развития кариеса в молочных и постоянных зубах. Особенности течения кариеса в разные возрастные периоды ребенка. Виды некариозных поражений у детей, развивающиеся до прорезывания зубов.	2
3	3	Осложненные формы кариеса у детей	Классификация пульпита. Острые формы пульпита у детей разного возраста Хронические формы пульпита; дифференциальная диагностика; изменения в периодонте, определяемые на рентгенограммах. Периодонтит. Особенности строения периодонта несформированных зубов и временных в период резорбции их корней. Классификация периодонтита. Хронические формы периодонтитов; влияние хронического воспаления у корней временных зубов на развитие постоянных. Методы лечения периодонтита временных зубов у детей. Показания к удалению молочных зубов	2
4	4	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей.	Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация повреждения слизистой оболочки полости рта (механические, химические, физические и др.). Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой оболочке полости рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.). Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе.	2
5	5	Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области.	Причины развития врожденной патологии у детей. Виды расщелин. Методы диспансерного наблюдения за детьми	2
6		Аномалии и деформации челюстно-лицевой области у детей	Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий у детей. Функциональная анатомия зубочелюстной системы. Зубные ряды и зубные дуги. Оклюзия зубов. Прикус и его виды.	2

Итого:	12
---------------	-----------

3.5. Тематический план практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание клинических практических занятий	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Анатомо-физиологические особенности и методики обследования челюстно-лицевой области ребенка	«Стоматологии детского возраста». Ведущие школы. Понятие о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей. Устройство, задачи и принципы работы детского стоматологического отделения. Ознакомление с режимом и структурой отделения, инструментарием, его стерилизацией. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатита. Развитие и возрастные особенности ребенка. Развитие лица, полости рта и зубов. Периоды детского возраста. Особенности строения челюстно-лицевой области у ребенка. Прорезывание зубов. Особенности строения некоторых органов и систем. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний. Ребенок, врач, родители	4
2	2	Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Гигиена полости рта.	Виды первичной профилактики. Предметы и средства гигиены полости рта у детей в различный возрастной период. Значение фторидов в профилактике кариеса. Де- и реминерализация эмали зубов. Санитарное просвещение населения.	4
3	2	Анатомия строения зуба. Кариес зубов - этиология, клиника.	Классификация, клиника, диагностика кариеса зубов у детей классификация по МКБ-С. Диагностика кариеса в стадии пятна и дефекта. Особенности диагностики и локализации кариеса на молочных зубах. Определение глубины поражения, локализации. Дифференциальная диагностика начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов. Диагностика фиссурного кариеса. Лечение кариеса в стадии пятна.	4
4	2	Некариозные поражения твердых тканей зубов.	Классификация некариозных поражений зубов. Профилактика флюороза зубов. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора. Профилактика системной и местной гипоплазии. Профилактика некариозных	4

			поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба; эмали – несовершенный амелогенез; дентина - несовершенный дентиногенез; и эмали и дентина - несовершенный одонтогенез (синдром Стентона-Капдепона или дисплазия Капдепона, гипофосфотазия).	
5	3	Пульпиты и периодонтиты у детей. Связь одонтогенной инфекции с общими заболеваниями.	Особенности строения пульпы в разные периоды и стадии формирования молочных и постоянных зубов. Клиника и диагностика пульпитов в молочных и постоянных зубах в разные периоды роста. Знать разницу между понятиями апексогенез и апескофикацией. Методики лечения пульпита у детей: хирургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический.	4
6	4	Заболевания пародонта у детей.	Классификация заболеваний пародонта. Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Методы диагностики заболеваний.	4
7		Заболевания слизистой оболочки полости рта	Строение слизистой оболочки полости рта у детей разного возраста. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Метеорологический, экзематозный, glandулярный, инфекционные хейлиты у детей. Хронические трещины губ. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ. Их клиническое течение. Кандидомикоз. Этиология, патогенез и клиническое течение. Принцип лечения	4
8	3	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица, шеи у детей.	Остеомиелиты челюстно-лицевой области. Анатомическая особенность зубов для развития одонтогенного остеомиелита. Острый одонтогенный остеомиелит. Клиника, течение острого остеомиелита у детей. Дифференциальная диагностика с периоститом, лимфаденитом, аденофлегмоной. Хронический одонтогенный остеомиелит. Фурункулы и карбункулы лица у детей и их осложнения. Острое гнойно-некротическое воспаление фолликула волоса и его сальных желез с включением в процесс окружающей кожи, подкожной клетчатки. Этиология и патогенез. Условия, способствующие возникновению фурункулов и карбункулов: местные и	4

			общие. Клиника. Роль врача педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.	
9	3	Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте.	Повреждения зубов проявляются в виде ушиба, вывиха, перелома. Клиника острой травмы зубов, челюстей. Раны; определение раны. Симптомы, характерные для ран. Лечение. Особенности хирургической обработки ран лица и шеи. Виды иммобилизации. Транспортная иммобилизация. Особенности ухода за больным ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области. Профилактика травматизма у детей.	2
10.		Зачетное занятие	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	2
Итого:				36

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	10	Особенности развития органов полости рта у ребенка	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
2.	10	Заболевания твердых тканей у детей	Работа с компьютерными презентациями Рефераты Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
3.	10	Воспалительные заболевания полости рта у детей	Работа с компьютерными презентациями Рефераты Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
4.	10	Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте.	Работа с компьютерными презентациями Рефераты Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
ИТОГО часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу				24

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов - 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

Темы рефератов:

1. Кариес зубов у детей.
2. Концепция развития кариеса. Формы кариеса в раннем детском возрасте.
3. Особенности течения кариеса зубов у детей.
4. Профилактика кариеса у детей.
5. Особенности течения пульпитов у детей в молочном прикусе
6. Особенности течения пульпитов у детей в постоянном прикусе
7. Показания к удалению зубов у детей
8. Абсцесс, флегмона. Одонтогенный остеомиелит. Особенности клинического течения. Лечение, осложнения
9. Анатомо - физиологические особенности строения ЧЛЮ у детей, влияющие на скорость развития гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.
10. Особенности развития лимфатической системы у детей.
11. Идиопатические заболевания у детей
12. Гингивиты в подростковом возрасте
13. Генетические поражения пародонта у детей
14. Виды кандидозов у детей
15. Особенности течения кандидозов в раннем детском возрасте
16. Виды заболеваний слизистой оболочки рта при авитаминозах

Задания для компьютерной презентации:

1. Резцово-молярный синдром у детей
2. Причины местной гипоплазии у детей
3. Генерализованная гипоплазия у детей
4. Врождённые расщелины верхней губы. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике верхней губы.
5. Врождённые расщелины нёба. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике нёба.
6. Повреждения мягких тканей лица. Ушибы, раны. Клиническая картина. Принципы хирургической обработки ран лица у детей.
7. Повреждения челюстных костей. Особенности переломов в детском возрасте.
8. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях:
9. Идиопатические заболевания у детей
10. Методы профилактики заболеваний пародонта у детей
11. Профессиональная гигиена у подростков.
12. Лечение ОГС у детей
13. Острый псевдомембранозный кандидоз (молочница). Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика Клиника, диагностика
14. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях

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	+ Консультант врача

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 детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч.	В. М. Елизарова [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	1	Консультант студента
2.	Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска		М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	1	+ Консультант врача
3.	Медицинская и клиническая генетика для стоматологов	О.О. Янушевич	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	29	+ Консультант студента
4.	Гигиенист стоматологический - специалист по профилактике стоматологических заболеваний у населения	А. М. Хамадеева	Самарский гос. мед. ун-т ; ред. - Самара : ООО "Офорт", 2012. - 166 с	25	
5.	Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений	Кузьмина Э. М.	ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.	20	
6.	Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие.	С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др.	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018	-	+ 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 685B-MY\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)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: № 411, 3-803, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус), ул. К. Маркса, 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран,
учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа: № 3 Володарского 161	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий (челюсти и зубные щетки, челюсть ребенка в сменном прикусе),
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: № 15 Володарского 161	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), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медицинский металлический. 2-х секционный 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолетовый Бактерицидный Дезар-3 настенный, наборы стоматологических инструментов
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций:	Помещения для самостоятельной работы 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".

№ 102 Володарского 167	
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации: № 102 Володарского 167	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран,
помещения для самостоятельной работы: читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус);	Помещения для самостоятельной работы 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".
помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: № 4, Володарского 161	Помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования оснащены стеллажами с расходными материалами

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по профессиональным навыкам, выявить умение применять на практике, закрепить навыки, полученные ранее.

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. Рекомендуется при изучении всех тем. 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 экзамену, 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 стоматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, 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 занятий:

- семинар традиционный по темам: «Анатомо-физиологические особенности и методики обследования челюстно-лицевой области ребенка», «Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Гигиена полости рта», «Анатомия строения зуба. Кариес зубов», «Пульпиты и пародонтиты у детей. Связь одонтогенной инфекции с общими заболеваниями».

- семинар-дискуссия по теме: «Заболевания слизистой оболочки полости рта», «Заболевания пародонта у детей», «Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица, шеи у детей».

- деловая игра по темам: «Некариозные поражения твердых тканей зубов», «Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте»

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Стоматология» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, работу с компьютерными презентациями, подготовку к текущему контролю и промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Стоматология» 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 большими, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, 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 во время решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, написания рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, оценки практических навыков, собеседования. 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, целесобразное 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 критерий 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 (модуля)
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия
(очная форма обучения)

Раздел 1. Особенности развития органов полости рта у ребенка

Тема 1.1: Анатомо-физиологические особенности и методики обследования челюстно-лицевой области ребенка.

Цель: Дать понятие о том, что изучает стоматология детского возраста, этапы её развития. Понятие о распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у детей в различных регионах.

Задачи:

Рассмотреть:

- Периоды развития ребенка
- Особенности строения зубов
- Понятия распространенности и интенсивности кариеса зубов

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивность и распространенность кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах

Изучить:

- анатомо-морфологические особенности строения зубов у детей.
- развитие зуба в клинико-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 в ходе выполнения лечебно-диагностических мероприятий.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

Обучающийся должен знать: Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.

Клинические проявления основных синдромов; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков,

Обучающийся должен уметь: Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.

Обучающийся должен владеть: Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Что изучает предмет «Детская стоматология».
2. Организация детской стоматологической помощи.
3. Понятие о распространённости и интенсивности кариеса.
4. Периоды закладки и минерализации молочных зубов.
5. Периоды закладки и минерализации постоянных зубов.
6. Периоды прорезывания временных и постоянных зубов.

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
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

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

Задача №1 Ребёнку 4 года. Определить количество имеющихся у него временных зубов, стадии их минерализации. Предположить стадии формирования корней временных зубов. Знать количество зачатков постоянных зубов. Зубная формула:

с с

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

с

Пример разбора задачи по алгоритму:

Ребенку 4 года, у него в полости рта 20 молочных зубов. Все молочные зубы с созревшей эмалью, т.к. прошло 2 года после их прорезывания. Корни молочных моляров в стадии формирования, для уточнения стадии развития корня можно провести лучевую диагностику. В челюсти находится 24 зачатка постоянных зубов на разных стадиях развития.

На зубах имеются кариозные полости, рекомендовать родителям ребенка провести санацию полости рта.

План лечения:

- Консультацию гигиениста стоматологического,
- Определение гигиенических индексов,
- Назначить зубную пасту, содержащую не менее 500ppm F,
- Провести лучевую диагностику кариозных зубов,
- Провести санацию полости рта.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубочелюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула:

с	п	п					с	с				
16	55	54	53	12	11		21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41		31	32	73	74	75	36
0	0	п					п	п	п			

4. Задания для групповой работы

1. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
2. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
3. Определение гигиенических индексов в полости рта.
4. Постановка предварительного диагноза.
5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Детская терапевтическая стоматология как часть стоматологии детского возраста, изучающая клинику и лечение заболеваний зубов, слизистой оболочки рта и пародонта у детей.
2. Значение знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при осмотре, лечении. Ребенок, врач, родители. Врачебная этика и деонтология.
3. Особенности строения некоторых органов и систем растущего организма: нервная система, сердечно-сосудистая, система дыхания, пищеварительная, мочевыводящая. Особенности терморегуляции.
4. Строение временных и постоянных зубов, челюстных костей в возрастном аспекте.
5. Особенности строения лимфатической системы челюстно-лицевой области у детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Назовите варианты активности кариеса зубов по ВОЗ-овским критериям:

- | | |
|-------------------------|-------------------|
| а) декомпенсированный; | б) очень низкий |
| в) низкий | г) средний |
| д) высокий | е) множественный; |
| ж) хронический | з) очень высокий |
| и) компенсированный; | к) острый |
| л) субкомпенсированный; | |

2. Стоматологический кабинет должен иметь площадь не менее:
- 14 м²
 - 10 м²
 - 8 м²
3. При среднем уровне течения кариеса у 12-летних детей индекс КПУ находится в пределах:
- 0-1,1
 - 1,2-2,6
 - 2,7-4,4
 - 4,5-6,5
 - 6,6 и выше
4. Перечислить документы, заполняемые врачом на приеме.
- -
 -
 -
5. Сроки прорезывания первых молочных моляров
- 1 год
 - 1,5 года
 - 1,5-2 года
6. Сроки рассасывания корней молочных моляров
- 5-8 лет
 - 9-12 лет
 - 13
 - 7-11
7. Централизованный метод санации проводится:
- в поликлинике
 - в больнице
 - в школьном-дошкольном участке
8. Осмотр детей грудного возраста стоматолог проводит:
- 1 раз в год
 - 2 раза в год
 - не менее 3 раз в год
9. От какой инфекции не защищен ребенок в грудном возрасте:
- грибковой
 - бактериальной
 - вирусной
10. Признаки сформированного молочного прикуса:
- 20 зубов
 - 24 зуба
 - наличие трем между зубами
 - отсутствие трем между зубами
 - фиссуры неглубокие, ямки отсутствуют
 - фиссуры и ямки глубокие
 - цвет эмали зуба бело-голубой
 - цвет эмали зуба от бело-желтоватого до серовато-белого

Ответы: 1- б,в,г,д,з; 2- а; 3-в; 4-лист ежедневного учета, сводную ведомость, запись в истории болезни, согласие на медицинское вмешательство; 5-в; 6-г; 7-а; 8-б; 9-в; 10-а,г,д,ж.

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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов О.О. Янушевич М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Раздел 2: Заболевания твердых тканей у детей

Тема 2.1. Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Гигиена полости рта.

Цель: Изучить поверхностные образования на зубах и зубные отложения: кутикула, пелликула, зубной налет, зубной камень. Механизм образования зубных отложений, состав, строение, роль в возникновении кариеса и заболеваний пародонта

Задачи:

Рассмотреть:

- Цели и задачи профилактических ВОЗ-овских программ
- Калибровку специалистов для стоматологических осмотров
- Понятия распространённости и интенсивности кариеса зубов

Обучить:

- Понятиям о ключевых возрастных группах
- Интенсивности и распространённости кариеса в ключевых ВОЗ-овских группах

Изучить:

- Критерии оценки работ программ.
- Виды карт для осмотров.
- Особенности общения с ребёнком в разном возрасте.

Сформировать:

- Этиопатогенетические факторы развития стоматологической заболеваемости у детей.
- Критерии оценки уровня гигиены и распространённости основных стоматологических заболеваний у детей.

Обучающийся должен знать: Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.

Обучающийся должен владеть: Навыками оценивания эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Санитарное просвещение населения в области стоматологии: цель, принципы, средства, формы, методы проведения.
2. Этапы планирования программы профилактики.
3. Цель, задачи программы, выбор методов и средств профилактики.
4. Особенности проведения профилактических мероприятий у различных контингентов населения: беременных, детей разного возраста, подростков, взрослых.

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
- Определить интенсивность и распространённость кариеса у группы школьников

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У

5) Выводы:

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

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

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

Задача №1 Ребёнку 6 года. Определить количество имеющихся у него временных зубов, стадии их минерализации. Рассчитать индексы КПУ(з) и кпу(з). Зубная формула:

п п п с с
16 55 54 53 12 11 | 21 22 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 | 31 32 73 74 75 36
0 п п п с п

Пример разбора задачи по алгоритму:

Ребенку 6 года, у него в полости рта 20 молочных зубов и 11 постоянных. Приведена зубная формула. КПУ-3, кпу-7

План лечения:

- Консультацию гигиениста стоматологического,
- Определение гигиенических индексов,
- Назначить зубную пасту, содержащую не менее 500ppm F,

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубочелюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула, рассчитать индекс интенсивности кариеса:

с п п с с
16 55 54 53 12 11 | 21 22 63 64 65 26
46 85 84 83 42 41 | 31 32 73 74 75 36
0 0 п п п

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника

для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Санитарное просвещение населения в области стоматологии: цель, принципы, средства, формы, методы проведения.

2. Этапы планирования программы профилактики.

3. Цель, задачи программы, выбор методов и средств профилактики.

4. Особенности проведения профилактических мероприятий у различных контингентов населения: беременных, детей разного возраста, подростков, взрослых.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Какие возраста являются ключевыми по ВОЗ:

а) 6 лет

б) 5 лет

в) 10 лет

2. Мероприятия, направленные на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний у здоровых детей — это профилактика:

а) первичная

б) третичная;

в) вторичная;

3. Лечение зубов — это профилактика:

а) вторичная;

б) третичная;

в) комплексная;

4. Метод витального окрашивания применяется для диагностики:

а) начального кариеса;

б) гипоплазии;

в) флюороза;

5. Какова периодичность эпидемиологических стоматологических обследований по рекомендации ВОЗ:

а) 3 года;

б) 10 лет;

в) 4 года;

6. Укажите ключевые возрастные группы в стоматологии по ВОЗ:

а) 6, 12, 15;

б) 6,10,13;

в) 3,7,9;

7. Оцените уровень распространенности кариеса (75%) у 12-летних детей по классификации ВОЗ:
- средний;
 - низкий;
 - высокий;
8. Оцените уровень интенсивности кариеса (КПУ = 2,8) у 12-летних детей по классификации ВОЗ:
- средний;
 - низкий;
 - высокий;
9. Какие данные позволяет получить эпидемиологическое обследование населения?
- распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний;
 - потребность в профилактике и лечении кариеса зубов и болезней пародонта;
 - эффективность санпросветработы;
10. Редукция кариеса оценивает:
- эффективность профилактических мероприятий
 - организацию санационной работы
 - эффективность санпросветработы
- Ответы:** везде правильный ответ а
- 4)Подготовить реферат на тему:

1. Профилактика кариеса у детей.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

- Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
- Медицинская и клиническая генетика для стоматологов О.О. Янушевич М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
- Гигиенист стоматологический - специалист по профилактике стоматологических заболеваний у населения А. М. Хамадеева Самарский гос. мед. ун-т ; ред.. - Самара : ООО "Офорт", 2012. - 166 с
- Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений Кузьмина Э. М. ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.
- Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 2.2: Анатомия строения зуба. Кариес зубов – этиология, клиника.

Цель: Изучить строение зуба в клинко–рентгенологическом аспекте. Основные ткани в структуре зуба. Изучить отдельные группы зубов

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение молочных и постоянных зубов у детей

Обучить:

- Определение групп молочных и постоянных зубов у детей

Изучить:

- Критерии здоровых зубов.
- Виды зубов.
- Особенности строения молодых постоянных зубов.

Обучающийся должен знать: Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.

Обучающийся должен владеть: Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификации кариеса временных и постоянных зубов.
2. Отличия временных зубов от постоянных.
3. Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
4. Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса молочных зубов у детей.

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 диагностировать кариес зубов ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У

5) Выводы:

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

Задача №1

Мама обратилась с ребёнком 4-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт сок по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

п п с с с с с с п
55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65
85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75
п 0 п п



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

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.

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Множественный кариес дентина K02.1
2. Ночное кормление и отсутствие гигиенических процедур.
3. Необходимо провести рентгенологическое исследование зубов 5.2,5.1,6.1,6.2,6.3 для принятия решения о целесообразности лечения. Использовать реминерализующую терапию. Зуб 6.4 лечить ART-методом.
4. Обучение рациональной гигиены полости рта ребенка с мамой, провести курс реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. После проведенной санации осмотр через 3,6,12 месяцев. При удалении зубов 5.2,5.1,6.1,6.2 изготовление пластинки с искусственными зубами до периода сменного прикуса.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратились родители с жалобами на разрушение передних зубов у ребёнка. Малышу 3 года. У мамы во второй половине беременности был токсикоз и анемия. Ребенок страдал анемией первый месяц жизни. Малыш доношенный. Ночью до года находился на грудном вскармливании, сейчас пьёт воду без сахара через соску. Зубы чистить дает не всегда. ГИ по Кузьминой 1.

с с с с с с

55 54 53 52 51 | 61 62 63 64 65

85 84 83 82 81 | 71 72 73 74 75

с с



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Назвать причины заболевания.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Охарактеризовать этапы лечения.
5. Составить план диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

1. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
2. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
3. Определение гигиенических индексов в полости рта.
4. Постановка предварительного диагноза.
5. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Классификации кариеса временных и постоянных зубов.
2. Особенности течения кариеса в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
3. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике.
4. Возможность использования современных технологий в лечении и профилактики кариеса у детей.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Современная концепция этиологии кариеса включает в себя :
 - а) кариесогенная флора
 - б) деминерализация
 - в) реминерализация
 - г) факторы времени
 - д) гигиенические процедуры
2. Факторы, которые играют важную роль в возникновении кариеса
 - а) частичные
 - б) местные
 - в) кариесрезистентность
 - г) общие
3. Деминерализация это:
 - а) частичное восстановление плотности поврежденной эмали, которое подобно минерализации незрелых зубов.
 - б) процесс растворения эмали при воздействии органических кислот, сопровождающийся изменением формы, размеров и ориентации кристаллов гидроксиапатита.
 - в) процесс разрушения эмали при воздействии органических кислот,
 - г) процесс пигментации эмали зубов
4. В составе эмали **молочных** зубов неорганических веществ

- а) 60%
 - б) 78,5%
 - в) 94-96%
 - г) 85-90%
5. В составе эмали **постоянных** зубов органических веществ
- а) 3,5-5,5%
 - б) 3,8%
 - в) 0,5%
6. Очаг деминерализации при начальном кариесе имеет три главные особенности:
- а) резкое увеличение проницаемости тканей зубов для высокомолекулярных веществ, красителей, изотопов;
 - б) нарушение ориентации кристаллов в структуре гидроксиапатитов
 - в) гиперкальцинация поверхностного слоя эмали зубов за счет минерализующего действия слюны
 - г) появление нетипичных для нормальной эмали кристаллов
 - д) целостность органического матрикса эмали, что является обязательным условием для реминерализации.
 - е) увеличение межпризмных пространств и заполнение их аморфным веществом
7. Различают следующие виды кариеса зубов:
- а) первичный
 - б) третичный
 - в) вторичный
 - д) рецидивирующий
8. Наиболее частая форма кариеса у детей
- а) поверхностный
 - б) глубокий
 - в) средний
9. Пломбировочные материалы, **не используемые** в лечении кариеса у детей без подкладок
- а) стеклоиономеры
 - б) силикофосфатные цементы
 - в) компомеры
 - г) амальгаму
 - д) силикатные цементы
10. Наиболее **перспективными** материалами в детской стоматологии
- а) стеклоиономеры
 - б) силикофосфатные цементы
 - в) компомеры
 - г) амальгаму
 - д) силикатные цементы

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

4)Подготовить рефераты по темам:

1. Кариес зубов у детей.
2. Концепция развития кариеса. Формы кариеса в раннем детском возрасте.
3. Особенности течения кариеса зубов у детей.

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный

ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010

Тема 2.3: Некариозные поражения твердых тканей зубов.

Цель: Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать изменения твердых тканей, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся после прорезывания зуба.

Задачи:

Рассмотреть:

- Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов у детей. Знать классификация по МКБ-10.
- Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

- Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.
- Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить:

- Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.
- Диагностику некариозных поражений.
- Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.
- Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
- Классификацию некариозных поражений зубов.
- Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре ребенка со сформированным прикусом
- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в детском отделении стоматологической поликлиники.
- Отличить временные зубы от постоянных.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
- Составить план лечения и наблюдения за пациентом.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра ребенка
- Навыками записи зубной формулы в молочном и постоянном прикусах
- Расчетом индексов интенсивности и распространенности кариеса
- Рентгенологическим методом определения стадии развития корня.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития детского организма.
3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
7. Классификация некариозных поражений зубов.
8. Профилактика флюороза зубов.
9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
10. Профилактика системной и местной гипоплазии.
11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
13. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

2. Практическая работа. Деловая игра по теме занятия:

Задачей деловой игры является передача студентам знаний о том, что делать и как делать в их будущей практической деятельности. В результате таких занятий возрастает компетентность будущих врачей - способность сочетать теорию с практикой.

Суть данного метода обучения это импровизированное разыгрывание заданной проблемной ситуации. Деловые игры могут быть представлены в виде жесткого и нежесткого сценария, который предполагает разнообразные варианты тактики врача в сложной клинической ситуации. Деловая игра - это средство развития профессионального мышления. Преподаватель составляет сценарий ролевой игры, желательна на основе реальной клинической проблемной ситуации. Название игры должно отражать суть проблемы. Одной из важных задач данного активного метода обучения является проверка знаний по определенной изучаемой теме и способность студента применить полученные теоретические знания на практике. Учащиеся сами выбирают себе роли из сценария для взаимодействия между собой. При этом формируется клиническое мышление и навыки общения друг с другом. Свободные от роли студенты становятся экспертами. По окончании игры они вместе с преподавателем анализируют тактику играющих, корректируют её и дают свою оценку. Студенты, получившие роли, разыгрывают и решают заданные им проблемные ситуации, общаясь друг с другом. Организатору игры - преподавателю -следует понимать психологические особенности играющих студентов, их совместимость и коммуникативные способности - умение говорить, слушать, выделять клиническую информацию из рассказа пациента.

Деловая игра выявляет:

- Уровень знаний по пройденным темам
- Способности студента к различным аспекта профессиональной деятельности
- Умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями
- Чувство коллегиальности
- Умение самостоятельно принять оптимальное решение
- Способность проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение
- Способность соблюдать принципы этики и деонтологии
- Способность соблюдать принципы доказательной медицины

В ролевой игре выявляется так же способность студента признать свою врачебную ошибку; проанализировать её, скорректировать при обсуждении игры.

Разбирается тема: Обратилась мама с ребенком 8 лет с претензией. У ребенка на зубах пятна, одни врачи обещают помазать и все пройдет, а другие говорят, что не пройдет никогда. Так решите, что у моего ребенка и как это убрать.

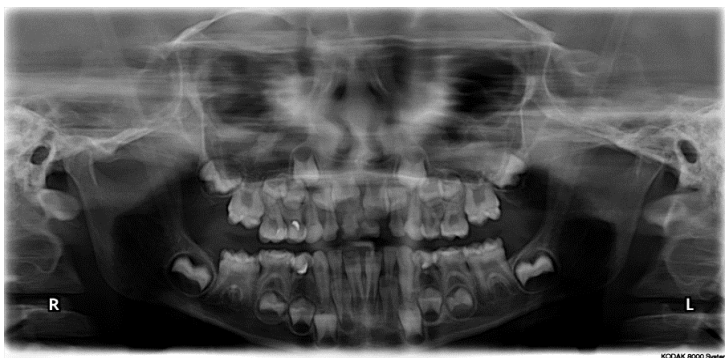
3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

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

Обратилась мама с дочерью 8 лет. Направил на консультацию коллега. Жалоб нет, но не совсем понятна форма постоянных зубов. Сразу после рождения у девочки была гемолитическая желтуха, на первом году жизни анемия. При осмотре на одном уровне коронок полоса в эмали зубов. Зондирование по данной полосе слабо болезненно. Планируется ортодонтическое лечение.

п	п	п	с									
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	26	
46	45	84	83	82	41	31	72	73	74	75	36	
с	п	п							п	с		



Контрольные вопросы:

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. На ортопантограмме на постоянных зубах видны участки деминерализации. Корни постоянных моляров в стадии роста
2. Штриховая форма флюороза, гипоплазии
3. Генерализованная гипоплазия эмали. Пренатальная гипоплазия эмали K00.41
4. Курсы реминерализующей терапии, санация полости рта.
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использованием рентгенографии. Не рекомендуется использовать несъемные ортодонтические аппараты.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

Обратился папа с сыном для санации. СОПР бледно-розового цвета, региональные лимфоузлы не увеличены. ГИ - 2,8. На жевательной поверхности и буграх 2.4 эмаль пигментирована, без блеска. Зондирование безболезненно, перкуссии отрицательны. Полость на 2.4 в пределах эмали. Все остальные зубы этой группы без видимых изменений, Имеется снимок 3-летней давности.

16	15	14	53	12	11	11	12	63	24	25	26
46	45	44	83	42	41	31	32	73	34	35	36



Контрольные вопросы:

1. Проведите дифференциальную диагностику.
2. Поставить диагноз.
3. Составить и охарактеризовать план лечения.
4. Назовите возможные причины заболевания.
5. Составить план профилактических мероприятий.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
 1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
 2. Особенности развития детского организма.
 3. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
 4. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
 5. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
 6. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
 7. Классификация некариозных поражений зубов.
 8. Профилактика флюороза зубов.
 9. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
 10. Профилактика системной и местной гипоплазии.

11. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, возникающие после их прорезывания.
12. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
13. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. После прорезывания зуба возникает:

- а) перелом коронки в результате травмы;
- б) флюороз;
- в) гипоплазия эмали;

2. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы, — это:

- а) флюороз;
- б) системная гипоплазия;
- в) местная гипоплазия;

3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:

- а) облитерация полости зуба;
- б) блестящее белого или коричневого цвета пятно;
- в) продольные бороздки;

4. При местной гипоплазии эмали пациент жалуется на:

- а) косметический недостаток;
- б) боль при накусывании;
- в) боль от горячего раздражителя;

5. При местной гипоплазии отмечаются изменения:

- а) белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации;
- б) пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба;
- в) слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах;

6. Группы постоянных зубов наиболее часто поражаются системной гипоплазией эмали:

- а) только премоляры;
- б) первые моляры, резцы;
- в) только резцы;

7. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов детей развивается вследствие:

- а) нарушения состава микроэлементов в питьевой воде;
- б) травматических повреждений временных зубов;
- в) болезней ребенка после рождения;

8. Системная гипоплазия эмали постоянных зубов развивается вследствие:

- а) болезней матери во второй половине беременности
- б) болезней ребенка после рождения, нарушения режима питания;
- в) множественного осложненного кариеса временных зубов;

9. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера, Фурнье являются разновидностью:

- а) патологического стирания эмали
- б) эндемического флюороза;
- в) системной гипоплазии эмали;

10. Внешний вид эмали зубов при системной гипоплазии:

- а) симметричные пятна и дефекты на зубах одного периода минерализации
- б) изменения цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба;
- в) окрашивание коронок зубов в желтый цвет;

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

4) подготовить компьютерную презентацию:

1. Резцово-молярный синдром у детей
2. Генерализованная гипоплазия у детей
3. Причины местной гипоплазии у детей

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов О.О. Янушевич М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009

Раздел 3. Воспалительные заболевания полости рта у детей

Тема 3.1: Пульпиты и периодонтиты у детей. Связь одонтогенной инфекции с общими заболеваниями.

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

Задачи:

Рассмотреть:

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

Обучить:

- Определять характер и причины поражения зуба.
- Влиянию факторов, способствующих возникновению пульпита и периодонтита зубов у детей.
- Диагностике пульпитов и периодонтитов в молочном и постоянном прикусах.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

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

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

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

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

3. Решить ситуационные задачи:

Алгоритм разбора задачи:

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

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

Анамнез: Зуб 6.1 заболел 3 дня назад. Отмечались сильные ноющие боли в зубе, усиливающиеся при накусывании. Принимали «Нурофен», за медицинской помощью не обращались.

Объективно: конфигурация неизменена. Зуб 6.1 разрушен, определяется кариозная полость,

сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 6.1 зуба слабоболезненная. Переходная складка в области 6.1 зуба не изменена, слизистая по переходной складке слегка отёчна, гиперемирована, при пальпации болезненная.



Контрольные вопросы:

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

Пример разбора задачи по алгоритму:

1. Обострение хронического пульпита зуба 6.1
2. Визиография проведена, корень 6.1 сформирован, имеются кариозные полости с обеих сторон.
3. Хронический пульпит К04.03.
4. Возможно лечение методом витальной ампутации, витальной экстирпации
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использованием рентгенографии. При развитии осложнений – удаление, протезирование пластинкой до периода физиологической смены зубов.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

п		п	п
55	54	53	52
85	84	83	82
п	с		с



Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
 1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
 2. Особенности развития детского организма.
 3. Классификация пульпитов у детей
 4. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов временных зубов
 5. Метод витальной ампутации при лечении пульпитов постоянных зубов в зависимости от степени развития корня
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:
 1. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: ;
 - а) острый очаговый;
 - б) острый диффузный;
 - в) хронический фиброзный;
 - г) хронический гангренозный;
 - д) хронический гипертрофический.
 2. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:

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

- в) их резорбция начинается вскоре после завершения формирования в длину
г) варианты развития их каналов обычно располагаются в мезиальной плоскости

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

4) Подготовить рефераты по темам:

Особенности течения пульпитов у детей в молочном прикусе

Особенности течения пульпитов у детей в постоянном прикусе

Показания к удалению зубов у детей

Рекомендуемая литература:

Основная:

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

Дополнительная:

1. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 3.2: Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица, шеи у детей.

Цель: Изучить этиологию и патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний челюстей, лица, шеи у детей

Задачи:

Рассмотреть:

- Понятие одонтогенной инфекции.

Обучить

- Определять характер и причины возникновения одонтогенной инфекции.
- Влиянию факторов, способствующих возникновению одонтогенной инфекции.
- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
- Порядку оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандартам медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Изучить

- Этиологию и патогенез абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.
- Классификацию одонтогенных воспалительных заболеваний.
- Общую клиническую характеристику воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

Сформировать:

- Принципы диагностики абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.

Обучающийся должен знать: Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.

Обучающийся должен уметь: Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.

Обучающийся должен владеть: Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Топографическая анатомия клетчаточных пространств челюстно-лицевой области и шеи.
2. Пути распространения инфекции от зубов верхней челюсти.
3. Пути распространения инфекции от зубов нижней челюсти.
4. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
5. Осложнения при распространении инфекции восходящим, нисходящим путём и в глубину

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование ребенка

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

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

3. Решить ситуационные задачи

Задача 1.

У больного, 15 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?
2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных

3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?

4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

Задача 1.

1. Прежде всего, необходимо уточнить жалобы больного: точная локализация, характер боли, степень и характер нарушения функций, общее самочувствие. Не хватает анамнестических данных: когда, в связи с чем возникло заболевание, динамика его развития до момента обращения, какое лечение проводилось? Не хватает данных клинического обследования, прежде всего, касающихся степени и характера нарушения функций. Необходимо выяснить, имеются ли еще какие-либо признаки воспаления в тканях соседних областей. Нет данных, указывающих на причину развития воспаления. Нет данных рентгенологического обследования: состояние зубочелюстной системы, состояние костей мозгового черепа.

2. Флегмона височной области слева. Необходимо исключить или подтвердить наличие воспалительного процесса в подвисочной и крылонебной ямках, так как изолированно флегмона височной области встречается крайне редко - при непосредственной травме или инфицировании данной области. Чаще всего флегмона височной области возникает при распространении гноя из подвисочной

области. Необходимо выяснить следующие данные: нарушение и болезненность глотания, наличие воспалительной инфильтрации тканей за бугром верхней челюсти. При распространении гнойного отделяемого в крылонебную ямку может присоединиться отек век.

3. Необходимо учитывать два обстоятельства:

- а) наличие и характер причин развития воспаления;
- б) точная локализация и распространенность острого гнойного воспалительного процесса.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Больной, 14 лет, обратился с жалобами на наличие резко болезненной припухлости в подъязычной области. Боль усиливается при приеме пищи и разговоре. Из анамнеза выяснено, что три дня назад, после переохлаждения появилась слабо болезненная припухлость под языком. Больной самостоятельно применял теплые ротовые полоскания содовым раствором. Несмотря на это припухлость увеличивалась, болезненность усиливалась. Перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический холецистит, хронический гиперацидный гастрит, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в стадии рубцевания. Объективно: при внешнем осмотре определяется припухлость тканей в левой поднижнечелюстной области. При пальпации тканей усиливается болезненность в подъязычной области. Коронка зуба 1.1. разрушена, при перкуссии незначительная болезненность. В подъязычной области слева определяется резко болезненный инфильтрат с четкими границами. Слизистая оболочка над ним гиперемирована, коллатеральный отек выражен незначительно. В центре инфильтрата определяется очаг флюктуации. Устье левого Вартонова протока расширено, при стимуляции слюноотделения из него выделяется мутная слюна с примесью хлопьевидного гноя в незначительном количестве. При бимануальной пальпации определяется увеличение и болезненность левой поднижнечелюстной слюнной железы.

При рентгенологическом исследовании дна полости рта конкрементов не обнаружено, а в области зуба 1.1, у верхушки корня определяется разрежение костной ткани с нечеткими контурами 0,3 x 0,3 см.

1. Поставьте диагноз, проведите его обоснование.
2. Составьте план лечения.
3. Опишите методику оперативного вмешательства.
4. Укажите несущественные для данного заболевания признаки, с чем, по Вашему мнению, они могут быть связаны.

Задача 2.

У больного, 13 лет, при осмотре обнаружен резко болезненный воспалительный инфильтрат в левой височной области, занимающий передние 2/3 этой области. Кожа над ним гиперемирована, в складку не собирается. В передненижних отделах инфильтрата определяется симптом флюктуации. Открывание рта и боковые движения челюсти ограничены, резко болезненны. Полость рта не санирована.

1. Каких данных не хватает для постановки окончательного диагноза?
2. Поставьте предположительный диагноз на основании имеющихся данных
3. Воспалительный процесс какой локализации в первую очередь необходимо исключить или подтвердить в данном случае и почему? На основании каких признаков?
4. Какие обстоятельства необходимо учитывать при составлении плана лечения?

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на друг-друге).
2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.
6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Топографическая анатомия клетчаточных пространств челюстно-лицевой области и шеи.
2. Пути распространения инфекции от зубов верхней челюсти.
3. Пути распространения инфекции от зубов нижней челюсти.
4. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.
5. Осложнения при распространении инфекции восходящим, нисходящим путём и в глубину

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ДОЛЖНА БЫТЬ НАКЛОНЕНА

1. вперед
2. назад
3. влево
4. вправо

2. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

1. пальпации
2. перкуссии
3. артикуляции
4. аускультации

3. К ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОДОНТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

1. кератокиста
2. фиброма
3. папилома
4. келоид

4. ПРИ ДИФFUЗНОЙ ФОРМЕ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ НА ОБЛАСТЬ

1. верхнечелюстной пазухи
2. глазницы
3. дна полости рта
4. жирового тела щеки

5. ПРИЧИНОЙ ОДОНТОГЕННОГО ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОГО СИНУСИТА МОЖЕТ БЫТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОТ ЗУБА

1. 1.6
2. 1.1
3. 1.3
4. 2.2

6. ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖЕН ДИАГНОЗ

1. мышечно-суставная дисфункция
2. артрит

3. артроз

4. остеома суставного отростка нижней челюсти

7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ХАРАКТЕРА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. цитологический

2. серологический

3. иммунологический

4. рентгенологический

8. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФАДЕНИТ ОТ ДЕРМОИДНЫХ И ЭПИДЕРМОИДНЫХ КИСТ

1. пункция

2. сиалография

3. ангиография

4. сцинтиграфия

Ответы: Везде правильный ответ 1)

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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010

3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. .Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 3.3: Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте.

Цель: Студент должен освоить диагностику, классификацию и лечения острой и хронической травмы зубов у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Виды травм у детей разного возраста
- Показания к лечению или удалению зуба после полученной травмы у детей.

Обучить:

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

Изучить:

- Алгоритм лечения травм

Сформировать:

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

- -Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Обучающийся должен знать:

- Периоды формирования корней и сроки их рассасывания (по рентгенограмме).
- Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования корней молочных и постоянных зубов.
- Клинику, дифференциальную диагностику, оценку жизнеспособности пульпы зуба после травмы.
- Лечение ушиба, вывиха и перелома зубов;
- Способы и сроки контроля эффективности лечения, профилактика осложнений.
- Знать классификацию травм
- Знать методы лечения травм временных зубов со сформированными и несформированными корнями

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра полости рта ребенка
- Методами определения гигиенических индексов
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз.
- Умением составить план диспансерного наблюдения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития детского организма.
3. Классификация травм у детей.
4. Тактика врача при острой травме у детей.
5. Тактика врача при хронической травме.
6. Возникновение осложнений при травмах.
7. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую оценку состояния твердых тканей у ребенка.
- Определить гигиенические индексы

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Провести лечение данной нозологической патологии.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить гигиенические индексы
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У

5) Выводы:

- У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ
- Распространённость кариеса в группе составляет _____

Распространенность заболевания пародонта составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задачи:

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

Мальчик 10 лет упал на ступеньках. При обращении 2 недели назад, зуб 11 был подвижен, имелся симптом поплавка. ЭОД 11 = 10 мАм, перкуссии, пальпации слабо болезненны. СОПР бледно-розового цвета. Наложена композиционно - проволочная шина.

16 15 14 13 12 11 | 11 12 23 24 25 26

46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36



Контрольные вопросы

1. Описать рентгенологический снимок.
2. Провести дополнительные методы исследования.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
5. Выскажите прогноз.

Эталон ответа:

1. На прицельной рентгенограмме зубов 1.1, 2.1 видна шина, корень 1.1 ниже корня 2.1. Корни зубов в стадии незакрытой.
2. Измерить ЭОД, для выяснения жизнеспособности пульпы. Термопроба, перкуссии, пальпации
3. Экструзия зуба S03.21
4. Динамическое наблюдение, ограничение при жевательной нагрузке.
5. Прогноз благоприятный. Осмотр через 3, 6, 12 месяцев с использованием рентгенографии.

2. Обратились папа с сыном с жалобами на перелом коронки зуба в результате падения. Объективно: ГИ – 2,1, коронка зуба переломана на 1/2. Пульпарная камера не вскрыта. Реакция на холод ярко выражена. СОПР бледно-розового цвета, региональные лимфоузлы не увеличены. Перкуссии, пальпации безболезненны. Зуб неподвижен. Зондирование линии перелома болезненно.

16 15 14 13 12 11 | 11 12 23 24 25 26

46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36



Контрольные вопросы

1. Назначить дополнительные методы исследования
2. Поставить диагноз.
3. Выбрать и охарактеризовать метод лечения.
4. Указать сроки диспансерного наблюдения.
5. Выскажите прогноз.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
 2. Особенности развития детского организма.
 3. Классификация травм у детей.
 4. Тактика врача при острой травме у детей.
 5. Тактика врача при хронической травме.
 6. Возникновение осложнений при травмах.
 7. Этапы изготовления проволочно - композиционной шины.
 8. Понятия апексогенез и апексофикация
 9. Взаимоотношения ребенок, врач, родители.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. Жалобы при ушибах временных и постоянных зубов в первые 2-3 дня после травмы:
 - 1) ноющие боли при накусывании;
 - 2) жалоб нет;
 - 3) интенсивные приступообразные ночные боли;
 2. Клинические признаки при ушибе постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после

травмы:

- 1) подвижность зуба незначительная или отсутствует, болезненная перкуссия;
- 2) дефект эмали и дентина;
- 3) смещение коронки в различном направлении;
3. Рентгенологические признаки ушиба временного или постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы:

- 1) на рентгенограмме изменений нет;
- 2) периодонтальная щель расширена на одной стороне;
- 3) периодонтальная щель расширена у верхушки зуба;
4. Электровозбудимость пульпы в постоянных зубах в первые 2-3 дня после ушиба:

- 1) снижена;
- 2) нормальная;
- 3) повышена.
5. Врачебная тактика при полном вывихе молочного зуба:

- 1) временные зубы реплантации не подлежат;
- 2) обязательно реплантировать;
- 3) временный зуб должен быть реплантирован, если до его смены осталось более 2 лет.

6. При лечении ушиба однокорневого временного зуба необходимо:

- 1) сошлифовывание зубов-антагонистов, щадящая диета.
- 2) удаление травмированного зуба;
- 3) разобщение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтических аппаратов;

7. При лечении ушиба однокорневого постоянного зуба необходимо:

- 1) щадящая диета, динамическое наблюдение.
- 2) шинирование проволочно-композитной шиной на 2-4 нед;
- 3) удаление травмированного зуба;

8. Клинические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба в первые дни после травмы:

- 1) коронка зуба смещена в различном направлении, смещение коронки в окклюзионном направлении;
- 2) лунка зуба пустая;
- 3) зуб погружен в лунку;

9. Рентгенологические признаки неполного вывиха временного и постоянного зуба:

- 1) расширение периодонтальной щели с одной стороны и «исчезновение» на другой
- 2) изменений на рентгенограмме нет;
- 3) «отсутствие» периодонтальной щели у верхушки корня;

10. При лечении неполного вывиха временного сформированного зуба необходимо:

- 1) удаление зуба;
- 2) репозиция и шинирование;
- 3) динамическое наблюдение;

Ответы: везде правильный ответ 1)

4) Подготовить рефераты на темы

17. Абсцесс, флегмона. Одонтогенный остеомиелит. Особенности клинического течения. Лечение, осложнения

18. Анатомо - физиологические особенности строения ЧЛЮ у детей, влияющие на скорость развития гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.

19. Особенности развития лимфатической системы у детей.

5) Подготовить компьютерные презентации

15. Врождённые расщелины верхней губы. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике верхней губы.

16. Врождённые расщелины нёба. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике нёба.

17. Повреждения мягких тканей лица. Ушибы, раны. Клиническая картина. Принципы

хирургической обработки ран лица у детей.

18. Повреждения челюстных костей. Особенности переломов в детском возрасте.

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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Тема 3.4 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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов О.О. Янушевич М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Гигиенист стоматологический - специалист по профилактике стоматологических заболеваний у населения А. М. Хамадеева Самарский гос. мед. ун-т ; ред.. - Самара : ООО "Офорт", 2012. - 166 с
5. Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений Кузьмина Э. М. ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.
6. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

Раздел 4. Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте

Тема 4.1: Заболевания пародонта у детей.

Цель: Познакомить студентов с особенностями строения пародонта у детей.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения пародонта у детей разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Методам и средствам первичной профилактики заболеваний пародонта
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- строение пародонта у детей. Знать патологии и её классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение и функции пародонта.
- Механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Общие и местные факторы риска возникновения заболеваний пародонта.
- Их предупреждение, выявление и устранение.
- Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

Обучающийся должен уметь:

- Выявить заболевания пародонта.
- Понять механизм развития воспалительных заболеваний пародонта.
- Определить индексы гигиены.
- Выявить местные факторы возникновения заболеваний пародонта.
- Оценить распространенность и интенсивность поражения тканей пародонта.
- Назначить лечение.
- Выбрать методы и средства профилактики заболеваний пародонта.
- Составить план диспансерного наблюдения.

Обучающийся должен владеть:

- Методом определения пародонтальных индексов
- Методом определения гигиенических индексов
- Методом проведения профессиональной гигиены полости рта пациента
- Методом обучения родителей и ребёнка гигиеническим процедурам.
- Методом составления плана обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных

отложений

3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.
6. Препараты, рекомендуемые для реабилитационной и общеукрепляющей терапии.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта у детей.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

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 _____
- Распространенность заболевания пародонта составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задачи:

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму.

Пациент К. 16 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8°C. Считает себя больным около 3 дней, когда после переохладения появились признаки заболевания.

При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные. Гнилостный запах изо рта.

При осмотре полости рта – неудовлетворительная гигиена, обилие наддесневого зубного налёта, гиперемия, некроз межзубных сосочков и десневого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план общего лечения.
5. Составьте план местного лечения при данной патологии

Эталон ответа:

1. Язвенно-некротический гингивостоматит, вызван фузобактериями и спирохетами.
2. Цитологическое исследование, бактериоскопический
3. Язвенные поражения слизистой, ОГС, токсическое поражение слизистой оболочки полости рта, лейкоз
4. Общее лечение:
 - Жаропонижающие
 - Десенсибилизирующие
5. Местное лечение:
 - Обезболивающие мази за 20 минут до еды
 - Антисептическая обработка 4-5 раз в день
 - Эпителизирующая мазь

Задача для самостоятельного разбора

Обратилась девочка 15 лет с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Проведен осмотр и витальное окрашивание раствором Шиллера-Писарева.

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



Контрольные вопросы

1. Составить план обследования.
2. Какие индексы гигиены необходимо определить. Определить РМА для видимых на картинке зубов.
3. Определить степень активности кариеса.
4. Поставить окончательный диагноз.
5. Составить план лечения, диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Значение гигиены полости рта и средств и предметов гигиены, рекомендуемых при заболеваниях пародонта у детей и подростков.
2. Перечислить средства способы обезболивания тканей пародонта перед удалением зубных отложений
3. Последовательность действий при проведении профессиональной гигиены.
4. Перечислить антисептические средства, рекомендуемые для орошения полости рта и десневых карманов.
5. Лекарственные средства, применяемые для лечебных повязок.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Индекс CRITN используют для определения:

- 1) нуждаемости в лечении заболеваний пародонта
- 2) стойкости капилляров десны
- 3) уровня гигиены полости рта
- 4) степени активности кариеса

2. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:

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

3. Индекс ИГР-У позволяет выявить наличие:

- 1) мягкого зубного налета и камня
- 2) зубного камня
- 3) мягкого зубного налета
- 4) воспаления в тканях пародонта

4. Укажите вид пародонтогенных бактерий

- 1) *Porphyromonas gingivalis*
- 2) *Streptococcus mutans*

- 3) Streptococcus oralis
- 4) Candida albicans
5. У детей чаще встречаются
 - 1) гингивит
 - 2) пародонтит
 - 3) пародонтоз
 - 4) пародонтолиз
6. Гипертрофический гингивит чаще проявляется:
 - 1) в пубертатном периоде
 - 2) в раннем детском возрасте
 - 3) в периоде новорожденности
 - 4) в младшем школьном возрасте
7. Симптомы, характерные для хронического катарального гингивита:
 - 1) отек и кровоточивость десны
 - 2) изъязвление маргинального края десны
 - 3) ретракция десны
8. К генерализованным заболеваниям пародонта приводят:
 - 1) некоторые системные заболевания ребенка
 - 2) мелкое преддверие полости рта
 - 3) аномалии прикрепления уздечек языка, губ
 - 4) частичная адентия
9. Ведущим видом лечения при локальных заболеваниях пародонта является:
 - 1) гидротерапия
 - 2) УВЧ-терапия
 - 3) выявление и устранение причины воспаления
10. Для лечения хронического катарального гингивита применяются следующие препараты:
 - 1) паста «Метрогил-дента»
 - 2) линкомициновая мазь
 - 3) 30% трихлоруксусная кислота

Ответы: везде правильный ответ 1

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Идиопатические заболевания у детей
2. Гингивиты в подростковом возрасте
3. Генетические поражения пародонта у детей

5) Подготовить презентации на темы:

1. Методы профилактики заболеваний пародонта у детей
2. Профессиональная гигиена у подростков

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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов О.О. Янушевич М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
4. Гигиенист стоматологический - специалист по профилактике стоматологических заболеваний у населения А. М. Хамадеева Самарский гос. мед. ун-т ; ред.. - Самара : ООО "Офорт", 2012. - 166 с

5. Гигиенист стоматологический: учеб. для студентов средних проф. учеб. заведений Кузьмина Э. М. ГБОУ ВПО "Московский гос. медико-стоматологический ун-т" Минздравсоцразвития РФ. - М., 2012. - 416 с.

Тема 4.1: Заболевания слизистой оболочки полости рта.

Цель: Познакомить студентов с особенностями строения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификацией заболеваний СОПР.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки рта у детей разного возраста

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта у детей.

Изучить:

- строение СОПР у детей, патологии и их классификацию.

Сформировать:

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

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у детей разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОПР у детей.
- Представление о взаимоотношениях: ребенок, врач, родители.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у родителей.
- Провести осмотр ребенка с заболеваниями СОПР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта у детей.
- Умением составить план обследования ребенка.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при поражениях СОПР травматического происхождения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Заболевания СОПР, вызванные специфической инфекцией.
2. Этиопатогенез заболеваний
3. Принципы диагностики.
4. Дифференциальная диагностика.
5. Принципы лечения.
6. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта,

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса родителей, осмотра ребенка разного возраста.
- Знать клиническую классификацию заболеваний пародонта у детей.
- Определить пародонтальные индексы

2) Цель работы:

- Уметь поставить предварительный и окончательный диагноз.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр полости рта
- Записать зубную формулу
- Определить пародонтальные индексы
- Определить интенсивность и распространённость заболевания пародонта

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 _____
- Распространенность заболевания пародонта составляет _____

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задачи:

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму.

Обратилась мама с малышом 3-х месяцев с жалобами на язвочку в области языка. Ребенок родился доношенным, сосет грудь. Мама купила ортодонтическую пустышку. Представлена фотография языка ребенка.



Контрольные вопросы

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Назначить и охарактеризовать лечение.
5. Указать пути реабилитации.

Эталон ответа

1. Травматическое поражение языка.
2. Причиной является большой размер пустышки.
3. Афто Беднара.
4. Назначается местное лечение: обезболивающее, антисептическое, кератопластическое. Общее лечение: гипосенсибилизирующие. Рекомендуется сменить пустышку

5. Наблюдение у педиатра и стоматолога

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Обратилась мама с малышом 2-х месяцев с жалобами на язвочку в области неба, появившуюся после смены пустышки на ортодонтическую. Малыш капризничает, плохо кушает. Ребенок родился доношенным, питание грудное.

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос родителей (или ребенка), выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических и пародонтальных индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация заболеваний СОПР у детей.

2. Особенности строения СОПР.

3. Поражения СОПР травматического происхождения.

4. Поражения СОПР в результате различных видов ожогов (термических, химических).

5. Принципы и методы лечения поражения СОПР травматического происхождения.

6. Последствия травмы.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Какие морфологические элементы не встречаются при заболеваниях слизистой оболочки полости рта:

1) Третичные

2) Первичные

3) Вторичные

2. Первичный морфологический элемент:

1) Пятно

2) Эрозия

3) Трещина

3. Вторичный морфологический элемент:

1) Корка

2) Розеола

3) Эритема

4. Какие травмы чаще всего встречаются у детей:

1) Механические

2) Химические

3) Лучевые

5. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:

1) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора

2) выбор обезболивающих средств

3) применение определенных дезинфицирующих средств

6. В возрасте 1 года—3 лет отмечается:

- 1) высокое содержание клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
- 2) Нет клеточных элементов в собственном слое слизистой оболочки
- 3) Недефференцированные элементы в собственном слое слизистой оболочки

7. Плотный, малоблезненный круглый инфильтрат, берущий начало в подслизистой основе. По размерам гораздо больше узелка.

- 1) Узел
- 2) Пузырь
- 3) Гнойник

8. Нарушение целостности эпителия, возникающее в месте папулы, после вскрытия пузырька, в результате травмы

- 1) Эрозия
- 2) Язва

3) афта

4) Подготовить рефераты на тему

1. Виды кандидозов у детей
2. Особенности течения кандидозов в раннем детском возрасте
3. Виды заболеваний слизистой оболочки рта при авитаминозах

5) подготовить компьютерные презентации:

1. Лечение ОГС у детей
2. Острый псевдомембранный кандидоз (молочница). Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика Клиника, диагностика
3. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях

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. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. В. М. Елизарова [и др.]. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Детская терапевтическая стоматология - эл. опт. диск (CD-ROM). Версия 1.1 (Электронный ресурс): полная электронная версия Национального руководства по детской терапевтической стоматологии: Основные нормативные док.: Принципы ведения мед. Документации в клинике дет. Стоматологии: МКБ-10: Система поиска М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010

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 (модулю)

«СТОМАТОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия
(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
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З2. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.	У2. Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	В2. Культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	1 Особенности развития органов полости рта у ребенка 2 Заболевания твердых тканей зуба у детей 3 Воспалительные заболевания полости рта у детей 4 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 5 Врожденные пороки развития лица челюстей.	10
ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	З2. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	У2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.	В2. Способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	1 Особенности развития органов полости рта у ребенка 2 Заболевания твердых тканей зуба у детей 3 Воспалительные заболевания полости рта у детей 4 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 5 Врожденные пороки развития лица челюстей.	10
ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	З2. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	1 Особенности развития органов полости рта у ребенка 2 Заболевания твердых тканей зуба у детей 3 Воспалительные заболевания полости рта у детей 4 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 5 Врожденные пороки развития лица челюстей.	10

			повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.			
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания	33. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.	У3. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.	В3. Оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.	1 Особенности развития органов полости рта у ребенка 2 Заболевания твердых тканей зуба у детей 3 Воспалительные заболевания полости рта у детей 4 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 5 Врожденные пороки развития лица челюстей.	10
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	32. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и	У2. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для	В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	1 Особенности развития органов полости рта у ребенка 2 Заболевания твердых тканей зуба у детей 3 Воспалительные заболевания полости рта у детей 4 Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта в детском возрасте. 5 Врожденные пороки развития лица челюстей.	10

		<p>патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p> <p>Клинические проявления основных синдромов; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков</p>	<p>лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

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
ОК-1						
Знать	Не знает основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения	Не в полном объеме основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения, допускает существенные ошибки	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее	Знает основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

			достижения, допускает ошибки			
Уметь	Не умеет анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению	Частично освоено умение анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению	Правильно использует умение анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Не владеет культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	Не полностью владеет культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	Способен владеть культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	Владеет культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ОК-8						
Знать	Не знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	Не в полном объеме знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных правил толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и норм права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	Знает основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Не умеет толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять	Частично освоено умение толерантно воспринимать различия в поликультурной среде,	Правильно использует умение толерантно воспринимать различия в поликультурной	Самостоятельно использует умение толерантно воспринимать различия в	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков,

	профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.	осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.	среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента, допускает ошибки	поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента.		собеседование.
Владеть	Не владеет способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	Не полностью владеет способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	Способен владеть способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	Владеет способностью толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ОПК-4						
Знать	Фрагментарные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Общие, но не структурированные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные систематические знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с	Сформированное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией	конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией	конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией	врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией		
Владеть	Фрагментарное владение принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	В целом успешное, но не систематическое владение принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	Успешное и систематическое владение принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-1						
Знать	Фрагментарные знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.	Общие, но не структурированные знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.	Сформированные систематические знания современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, медико-профилактические технологии.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

Уметь	Частично освоенное умение осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.	Сформированное умение осуществлять общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, назначать питание здоровому ребенку; особенности показанного лечебного питания при различной патологии у детей.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципов назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.	Успешное и систематическое применение навыков оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными детьми и подростками; принципами назначения лечебного питания у детей разного возраста в зависимости от характера патологии.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания понятий этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципов	Общие, но не структурированные знания понятий этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания понятий этиологии, патогенеза,	Сформированные систематические знания понятий этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни,	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	<p>классификации болезней, основных понятий общей нозологии. Функциональных и морфологических основ болезней и патологических процессов, их причин, основных механизмов развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Клинических проявлений основных синдромов; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков</p>	<p>нозологие, принципов классификации болезней, основных понятий общей нозологии. Функциональных и морфологических основ болезней и патологических процессов, их причин, основных механизмов развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Клинических проявлений основных синдромов; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков</p>	<p>морфогенеза болезни, нозологии, принципов классификации болезней, основных понятий общей нозологии. Функциональных и морфологических основ болезней и патологических процессов, их причин, основных механизмов развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Клинических проявлений основных синдромов; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков</p>	<p>нозологие, принципов классификации болезней, основных понятий общей нозологии. Функциональных и морфологических основ болезней и патологических процессов, их причин, основных механизмов развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Клинических проявлений основных синдромов; современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков</p>		
Уметь	<p>Частично освоенное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем</p>	<p>Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста,</p>	<p>тестовые задания, ситуационные задачи, реферат</p>	<p>тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.</p>

	возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.		
Владеть	Фрагментарное владение методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	В целом успешное, но не систематическое владение методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	Успешное и систематическое владение методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1, ПК-

5)

1. Анатомо-физиологические особенности детского организма.
2. Сроки прорезывания молочных зубов. Период формирования временного прикуса. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для молочного прикуса.
3. Сроки прорезывания постоянных зубов. Признаки физиологического смыкания зубных рядов, характерного для постоянного прикуса.
4. Критические периоды в росте и развитии ребенка
5. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
6. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
7. Особенности детских и подростковых зубных паст
8. Методы чистки зубов. Стандартный метод чистки зубов.
9. Степени активности кариозного процесса по Т.Ф. Виноградовой.
10. Антенатальная профилактика кариеса временных и постоянных зубов. Факторы риска развития кариеса молочных зубов. Привести примеры.
11. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
12. Этапы проведения профессиональной гигиены у подростков.
13. Методы обследования детей с острой травмой.
14. Принципы лечения травмы зубов с несформированной верхушкой корней постоянных зубов.
15. Клинические признаки ушиба постоянного зуба в первые 2-3 дня после травмы.
16. Клинические признаки при неполном вывихе временного зуба в первые дни после травмы
17. Неотложная стоматологической помощи при острой травме зубов.
18. Общие факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
19. Понятие «ювенильный гингивит». Методы лечения.
20. Характеристика истинных и ложных пародонтальных карманов.
21. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
22. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта
23. Перечислите травмирующие агенты слизистой оболочки полости рта у детей и конкретные условия их воздействия.
24. Первичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
25. Вторичные морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
26. Термические поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
27. Острый герпетический стоматит у детей. Этиология, патогенез
28. Острый герпетический стоматит у детей. Клиническая картина
29. Острый герпетический стоматит у детей. Общее лечение
30. Острый герпетический стоматит у детей. Местное лечение.
31. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита у детей
32. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
33. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Алгоритм лечения
34. Кандидоз в детском возрасте. Этиология, патогенез, клиническая картина. Алгоритм лечения кандидоза.
35. Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные аллергией. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиническая картина, алгоритм оказания помощи.
36. Синдром Стивенса – Джонсана. Этиология, клиническая картина, алгоритм общего и

местного лечения.

37. Заболевания губ у детей. Метеорологический и эксфолиативный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.
38. Заболевания губ у детей. Ангулярный, атопический и glandулярный хейлиты. Этиология, клиника, лечение.

Критерии оценки

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень:

1. Сроки закладки временных зубов: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
 - а) 2-6 недель беременности;
 - б) 7-20 недель беременности;
 - в) 20-30 недель беременности;
 - г) 30-33 недели беременности;
 - д) первый месяц после рождения.
2. Минерализация первых постоянных моляров и резцов начинается: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
 - а) в 1-ю половину беременности;
 - б) во 2-ю половину беременности;
 - в) в 1-е недели после рождения;
 - г) во 2-е полугодие первого года жизни;
 - д) в возрасте 2-3-х лет.
3. Сроки рассасывания корней молочных моляров (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
 - а) 5-8 лет
 - б) 9-12 лет
 - в) 13
 - г) 7-11
4. При проведении реминерализующей терапии ребенок должен почистить зубы: (ОПК-4, ОК-1, ПК-1, ПК-5)
 - а) утром после завтрака;
 - б) непосредственно перед манипуляцией
 - в) перед завтраком.
5. Карисепрофилактическим свойством обладают пасты: (ОК-1, ПК-5)
 - 1) гигиенические;
 - 2) противовоспалительные;
 - 3) фторидсодержащие
6. Реминерализующая терапия проводится при кариесе: (ПК-1, ПК-5)
 - 1) кариесе дентина;
 - 2) в стадии пятна
 - 3) осложненном.
7. Препарирование временных зубов показано при: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
 - 1) кариесе в стадии пятна при быстротекущем кариесе;

- 2) кариесе дентина
3) кариесе в стадии пятна при медленно протекающем процессе
8. Период физиологического покоя временного зуба длится от: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
а) прорезывания временного зуба до его смены на постоянный;
б) конца формирования корня до начала его резорбции
в) момента прорезывания зуба до появления кариозной полости.
9. Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка: (ПК-1, ПК-5)
а) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
б) не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют
в) уменьшается в результате физиологического стирания
г) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
д) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
10. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости: (ПК-1, ПК-5)
а) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
б) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
в) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
г) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
д) на рентгенограмме не определяется
11. Рентгенологически при хронических формах пульпита в межкорневом пространстве у временных моляров выявляется: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
1) расширение пространства периодонтальной связки;
2) ослабление рисунка костных балочек
3) остеосклероз;
4) гиперцементоз;
5) изменения отсутствуют.
12. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
1) острый очаговый;
2) острый диффузный;
3) хронический фиброзный
4) хронический гангренозный;
5) хронический гипертрофический.
13. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
1) острый очаговый
2) острый диффузный;
3) хронический фиброзный
4) хронический гангренозный
5) хронический гипертрофический;
6) хронический в стадии обострения.
14. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
1) острого очагового;
2) острого диффузного;
3) хронического фиброзного;
4) хронического гангренозного
5) хронического гипертрофического.
15. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

- 1) самопроизвольные;
 - 2) постоянные;
 - 3) при попадании пищи в кариозную полость
 - 4) иррадиирующие;
 - 5) от температурных раздражителей.
16. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от: (ОК-1, ПК-5)
- 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
 - 2) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
 - 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
 - 4) диагноза;
 - 5) групповой принадлежности зубов.
17. При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
- 1) только дентина; 2) только эмали
 - 3) эмали и дентина; 4) пульпы;
 - 5) периодонта.
18. Гипсовые зубы являются формой: (ПК-1, ПК-5)
- 1) гипоплазии эмали;
 - 2) флюороза
 - 3) несовершенного амелогенеза
 - 4) несовершенного дентиногенеза;
 - 5) несовершенного одонтогенеза
19. При несовершенном одонтогенезе (дисплазии Капдепона) поражены: (ПК-1, ПК-5)
- 1) все временные зубы;
 - 2) временные и постоянные моляры;
 - 3) временные и постоянные резцы;
 - 4) все временные и постоянные зубы
 - 5) только постоянные зубы.
20. Подтверждение диагноза периодонтита базируется на данных: (ПК-1, ПК-5)
- 1) клиники
 - 2) рентгенографии
 - 3) реопародонтографии
 - 4) денситометрии
 - 5) реоплетизмографии
21. При хроническом фиброзном периодонтите воспалительный процесс локализуется: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
- 1) в периодонте
 - 2) в кости и альвеоле
 - 3) поднадкостнично
 - 4) в костной ткани челюсти
 - 5) прилежащих мягких тканях
22. При остром верхушечном периодонтите постоянного сформированного зуба на рентгенограмме выявляется: (ОК-1, ПК-1, ПК-5)
- 1) расширение периодонтальной щели,
 - 2) отсутствие патологических изменений
 - 3) склеротические изменения в окружающей корень зуба костной ткани
 - 4) разрежение костной ткани у верхушки корня
 - 5) разрежение костной ткани между корнями
23. Качество пломбирования каналов оценивается на основании данных: (ОПК-4, ПК-1, ПК-5)
- 1) ЭОД,
 - 2) рентгенографии
 - 3) денситометрии
 - 4) реопародонтографии

5) реоплетизмографии

2 уровень:

1. Провести соответствие заболевания и чаще болеют (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Заболевание	Возраст пациентов
А) ОГС	1. Первые месяцы жизни
Б) Афты Беднара	2. Ясельный
В) ХРАС	3. Дошкольный
Г) МЭЭ	4. Подростковый

2. Сопоставить этиологию заболевания с возбудителями (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Этиология	Заболевания:
А) Грибковая	1. ОГС
Б) Бактериальная	2. Пиодермия
В) Вирусная	3. ХРАС
Г) Инфекционно-аллергическая	4. Герпангина
	5. Кандидоз
	6. МЭЭ

3. Сопоставить морфологические элементы с этиологическими факторами (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Проявления ангулярного хейлита	Этиология
А) Эрозии с гнойным отделяемым	1. Грибковая
Б) Массивные жёлтые корки	2. Бактериальная
В) Эрозии с влажным белым налётом	3. Гиповитаминозная
	4. Аллергическая

4. Установите соответствие между зубами и началом их минерализации: (ПК-1, ПК-5)

Зубы	Начало минерализации
А) Временные	1. В первые недели после рождения
Б) Постоянные первые моляры	2. В первую половину беременности
В) Постоянные резцы и клыки	3. Во второе полугодие первого года жизни
Г) Премоляры	4. В возрасте 2х-3х лет
Д) Постоянные вторые моляры	5. Во вторую половину беременности

5. Установите соответствие между возрастом и соответствующим ему прорезывавшимися зубами (ПК-1, ПК-5)

Возраст	Прорезавшиеся зубы
А) Конец первого года	1. Все временные зубы
Б) Конец второго года	2. Все временные и первые постоянные моляры
В) К 2,5 - 3 годам	3. Только нижние центральные временные резцы
	4. Все временные резцы
	5. Временные резцы, клыки и первые моляры

3 уровень.

ЗАДАЧА 1 (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Мама обратилась с ребёнком 3-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт компот по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

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



Поставить предварительный диагноз:

1. бутылочный кариес, множественный кариес зубов
2. хронический пульпит
3. хронический периодонтит
4. плохая гигиена полости рта

Назвать причины заболевания

1. токсикоз мамы во время беременности, ночное кормление, недостаточная гигиена полости рта
2. ночное кормление
3. токсикоз мамы
4. не чистят зубы

Составить план лечения (последовательность)

1. отказ от ночного кормления
2. посещение гигиениста стоматологического
3. провести лучевую диагностику фронтальной группы зубов
4. санация полости рта
5. при невозможности лечить резца на верхней челюсти их удаление и изготовление пластинок с искусственными зубами

ЗАДАЧА 2 (ОК-1, ОК-8, ПК-5)

Обратилась молодая человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

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

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

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

п	0											с	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	с	с										с	с
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---



Провести дифференциальную диагностику

1. Кариес дентина
2. Гиперемия пульпы
3. Хронический периодонтит
4. Травма зуба

Поставить диагноз

1. хронический пульпит
2. гиперемия пульпы
3. хронический периодонтит
4. кариес дентина

Выбрать метод лечения

1. не прямое покрытие пульпы
2. девитальная экстирпация
3. витальная экстирпация
4. витальная ампутация

Составить план диспансерного наблюдения

1. осмотр через 3,6,12 месяцев и каждые полгода в течении 2-х лет
2. однократный осмотр через 6 месяцев
3. осмотр через 6,12,месяцев
4. осмотр через 3,6,12 месяцев, далее каждые полгода

ЗАДАЧА 3 (ПК-1, ПК-5)

Мама обратилась с ребёнком 3-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины беременности у мамы был токсикоз. По ночам ребенок до 2-х лет при ночном кормлении использовал бутылочку с грудным молоком, сейчас пьёт сок по ночам из бутылочки. Гигиенические процедуры проводят не регулярно, ГИ по Кузьминой 0,9.

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



Поставить диагноз

1. множественный кариес дентина K02.1
2. гиперемия пульпы
3. хронический периодонтит
4. кариес дентина

Назвать причины заболевания

1. токсикоз мамы во время беременности, ночное кормление, недостаточная гигиена полости рта
2. ночное кормление
3. токсикоз мамы
4. не чистят зубы

Провести необходимые дополнительные методы обследования.

1. Необходимо провести лучевую диагностику зубов 5.2,5.1,6.1,6.2,6.3,6.4 для принятия решения о целесообразности их лечения
2. определить гигиенические индексы
3. провести зондирование зубов
4. измерит ЭОД

Критерии оценки:

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

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1. (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Обратились родители с жалобами на разрушение зубов у девочки 12 лет. Ребенок практически здоров, спортсменка.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. Зубы покрыты обильным мягким налётом, ГИ- 4, РНР-5, РМА-35%. В пришеечных областях верхних центральных резцов очаги деминерализации, пигментация. Повреждения эмали нет.

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



Контрольные вопросы:

1. Описать клиническую картину.
2. Поставить диагноз.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования, объяснить причину заболевания.
4. Охарактеризовать этапы лечения. Дать совет по выбору средств гигиены полости рта
5. Составить план диспансерного наблюдения.

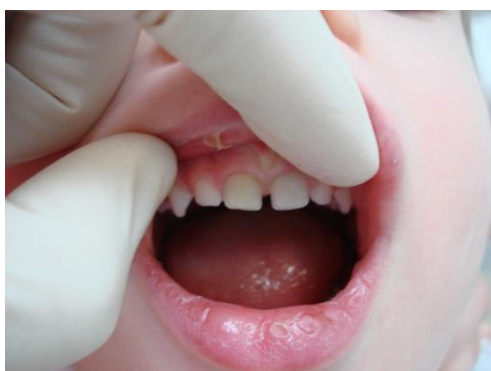
Задача 2. (ОПК-4, ПК-1, ПК-5)

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

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета.

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

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



Контрольные вопросы

1. Составить план обследования.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. Провести необходимые дополнительные методы обследования.
4. Поставить окончательный диагноз.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

Задача 3. (ОК-8, ПК-1, ПК-5)

Обратилась мама с дочерью с жалобами на боли в зубе 2.4. Боли носят периодический характер.

Объективно: лицо симметрично, СОПР бледно-розового цвета. На жевательной поверхности зуба 2.4 глубокая кариозная полость, перкуссии отрицательны. Проведено визиографическое исследование.

Перкуссии горизонтальная и вертикальная безболезненны. Реакция на холод быстропроходящая с иррадиацией.

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



Контрольные вопросы

1. Описать рентгенограмму, стадию развития корня зуба.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Поставить диагноз.
4. Выбрать метод лечения.
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

Задача 4. (ОК-1, ПК-1, ПК-5)

Обратилась мама с сыном с жалобами на разрушение зубов. Мальчику 3 года. Долго находился на грудном вскармливании, часто болеет, ночью пьёт кефир.

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	п	п	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



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
2. Указать причину заболевания.
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
4. Провести дифференциальную диагностику.
5. Составить и охарактеризовать план лечения и диспансерного наблюдения.

Задача 5. (ОК-8, ПК-1, ПК-5)

Обратились родители с мальчиком 9 лет с жалобами на разрушение зубов и неудовлетворительный их внешний вид. Зубы мальчик чистит нерегулярно. Сразу после рождения была гемолитическая желтуха и в течение первых полгода жизни анемия. Сейчас изменений в общем состоянии здоровья ребенка нет. Заболеваний щитовидной железы в роду нет. Всегда проживал в городе Киров.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте этапы лечения.

Критерии оценки:

- **«отлично»** - 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.

- **«хорошо»** - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

- **«удовлетворительно»** - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

- **«неудовлетворительно»** - 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 умеет оценить ЭКГ и ФВД; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1, ПК-5)

1. Назначить курс реминерализующей терапии ребенку 3-х лет (кариес на вестибулярных поверхностях 5.2,5.1,6.1,6.2)
2. Назначить курс реминерализующей терапии ребенку 10-и лет (кариес в стадии пятна в пришеечных областях премоляров и моляров)
3. Определить гигиенический индекс (какой) при осмотре ребенка 2-х лет. Дать совет по гигиене полости рта
4. Определить гигиенический индекс (какой) при осмотре ребенка 12-ти лет. Дать совет по гигиене полости рта, составить план профилактических мероприятий.
5. Определить стадию развития корня на рентгенологическом снимке и выбрать метод лечения пульпита
6. Травма зуба 2.1, подвижность I-II ст., коронка не переломана. Назначить план лечения.
7. Провести экстренную помощь при травме 2.1 зуба. Перелом коронки зуба на 1/2 без вскрытия пульпарной камеры
8. Дать совет по выбору предметов и средств гигиены маме 2-хлетнего ребенка. ГИ-0,6, КПУз- 6
9. Составить план лечения пациента с множественным кариесом зубов, ребенку 3 года.
10. Записать зубную формулу ребенка 8-ми лет
11. Определить гигиенический индекс и тяжесть гингивита ребенку 9 лет
12. Проведение беседы с родителями о профилактике зубочелюстных аномалий у детей.
13. Составить план лечения пациента 8 лет с множественным кариесом зубов на фоне генерализованной гипоплазии эмали.
14. Постановка предварительного диагноза и составление плана обследования и лечения ребенка.
15. Назначить общее лечение ОГС, ребенку 4-х лет.
16. Назначить местное лечение ребенку с ОГС.
17. Назначить общее лечение ребенку 2-х лет с тяжелой формой кандидоза.
18. Назначить местное лечение ребенку 6-ти лет с кандидозом средней степени тяжести.
19. Выписать направление на рентгенологическое исследование
20. Составить индивидуальную программу профилактики ребёнку 7 лет. ГИ- 3,2; РМА-86%. (рекомендации по зубной пасте, ополаскивателю, использование предметов гигиены)
21. Описать рентгенологический снимок.
22. Ребёнку 10 лет. Записать зубную формулу
23. Расскажите схему оказания неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы у ребёнка 10 лет.

24. Расскажите схему оказания неотложной помощи при крапивнице астмы у ребёнка 8 лет.
25. Расскажите схему оказания неотложной помощи при абдоминальной форме анафилактического шока у ребёнка 10 лет
26. Расскажите схему оказания неотложной помощи при астматической форме анафилактического шока у ребёнка 9 лет.
27. Расскажите схему оказания неотложной помощи при церебральной форме анафилактического шока у ребёнка 8 лет.
28. Назначить лечение ребёнку 8 лет с метеорологическим хейлитом.
29. Прочитать ортопантомограмму.

Критерии оценки:

- **отлично** – 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,
- **хорошо** — обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,
- **удовлетворительно** — обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,
- **неудовлетворительно** — 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. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки компетенции (ОК-1, ОК-8, ОПК-4, ПК-1, ПК-5)

Примерные темы рефератов по дисциплине:

20. Кариес зубов у детей.
21. Концепция развития кариеса. Формы кариеса в раннем детском возрасте.
22. Особенности течения кариеса зубов у детей.
23. Профилактика кариеса у детей.
24. Особенности течения пульпитов у детей в молочном прикусе
25. Особенности течения пульпитов у детей в постоянном прикусе
26. Показания к удалению зубов у детей
27. Абсцесс, флегмона. Одонтогенный остеомиелит. Особенности клинического течения. Лечение, осложнения
28. Анатомо - физиологические особенности строения ЧЛЮ у детей, влияющие на скорость развития гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.
29. Особенности развития лимфатической системы у детей.
30. Идиопатические заболевания у детей
31. Гингивиты в подростковом возрасте
32. Генетические поражения пародонта у детей
33. Виды кандидозов у детей
34. Особенности течения кандидозов в раннем детском возрасте

35. Виды заболеваний слизистой оболочки рта при авитаминозах

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, 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 реферата, 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 реферата, 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 реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

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 экзамена, 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 зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет 45 минут.

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 зачетные ведомости в соответствующую графу.

4.2 Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине «Стоматология», 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 «Стоматология». 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 «Стоматология» на последнем занятии по дисциплине или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным 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 «Стоматология».

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 может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

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

Проведение практических навыков проходит во время проведения практических занятий на фантомах или во время приема пациентов.

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 «неудовлетворительно».

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

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

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций	семестр
1.	Обследование больного и оформление документации	2	10

2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	2	10
3.	Составление индивидуальных программ профилактики	10	10
4.	Проведение курса реминерализующей терапии	1	10
5.	Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня	5	10
6.	Дать совет по выбору предметов и средств гигиены	2	10
7.	Назначить общее лечение пациенту с ОГС	2	10
8.	Назначить местное лечение пациенту с ОГС	2	10
9.	Назначить общее лечение пациенту с кандидозом	2	10
10.	Назначить местное лечение пациенту с кандидозом	2	10

Описание проведения процедуры:

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

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

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».

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

4.3 Методика оценки деловой игры

Цель этапа текущий контроль по теме проводимого занятия, является оценкой уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения данной темы.

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 «Детская стоматология». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по теме проводимого занятия, или может быть совмещена с текущим собеседованием.

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 «Детская стоматология».

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается тема для игры, распределяются роли среди студентов. Не задействованные студенты будут экспертами.

Описание проведения процедуры:

Проведение деловой игры проходит во время проведения практических занятий в кабинете.

Результаты процедуры:

Результаты проведения деловой игры имеют качественную оценку согласно бально-рейтинговой системы, утвержденной проректором по учебной работе от 17 декабря 2015 года.

Оценивается каждый из фигурантов игры выполнивший свою роль, поставленную задачу. Как он смог продемонстрировать уровень знаний по пройденной теме, профессионально объяснить проблему, показать умение общаться и взаимодействовать с пациентом и его родителями, как проявил чувство коллегиальности, умение самостоятельно принять оптимальное решение. При этом смог ли он проявить чувство ответственности, отвечать за свои слова, действия, поведение. Важное внимание уделяется соблюдением принципов этики и деонтологии, соблюдению принципов доказательной медицины при разборе ситуации.

4.3 Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Детская стоматология», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения 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 «Стоматология». 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 «Стоматология» в соответствии с расписанием учебных занятий (на последнем занятии).

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 «Стоматология», 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 «Стоматология» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат педиатрического факультета.

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

4.4. Методика проведения защиты рефератов

Темы рефератов обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На подготовку реферата отводится от 2 до 4-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.
5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.