

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 29.03.2021
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

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 «12» августа 2020г. приказ № 965
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г. протокол № 4
- 3) Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «27» марта 2017г., приказ №306н

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой стоматологии «11» мая 2021г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом педиатрического факультета 19.05.2021 г. (протокол № 3/1)

Председатель совета факультета Е.С. Прокопьев

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

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 К.И. Федотов

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. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	13
3.7. Лабораторный практикум	13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	13
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.1.1. Основная литература	13
4.1.2. Дополнительная литература	13
4.2. Нормативная база	14
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	15
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	16
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	17
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	20
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	20
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	21

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 (модуля)

- Сформировать навыки проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- Сформировать навыки постановки диагноза заболеваний и патологических состояний у детей;
- Сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- Сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- Способствовать формированию умения проводить осмотр полости рта у детей.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Стоматология» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Иностранный язык; Латинский язык; Медицинская информатика; Биохимия; 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 рабочую программу дисциплины, 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. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: диагностический, лечебный.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

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

№ п /п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области;	исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А
2.	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза.	ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Установить диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Методами постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А
3.	ПК-1 Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ИД ПК 1.2. Составляет план обследования и направляет ребенка на лабораторное и инструментальное об-	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помо-	Составлять план обследования и направлять ребенка на лабораторное и инструментальное	Основными и дополнительными методами обследования детей согласно клиническим ре-	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные за-	Тестирование, оценка практических навыков, собе-	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А

		следование, на консультации к врачам-специалистам, на госпитализацию при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	щи.	обследование, на консультации к врачам-специалистам	комендациям (протоколов лечения)	дачи, рефераты, практическая работа	седование	
		ИД ПК 1.3. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями (состояниями) у детей, устанавливает окончательный диагноз на основе МКБ.	Клиническую картину заболеваний схожих по течению, их различия	Проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	Методами дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А
4.	ПК-2 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 2.2. Подбирает ребенку лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими ре-	Подбор лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний Формирование плана лечения ребенка при стоматологических заболеваниях	Подбирать лекарственные препараты детям со стоматологическими заболеваниями	Назначением медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А

		комендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
	ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей	ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.	Методики проведения профилактических осмотров у детей. Подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний у детей.	Проводить диспансерное наблюдение за детьми	Проводить профилактические осмотры у детей, составлять планы диспансерного наблюдения	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	Раздел № 1,2,3,4,5 Семестр № А

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ А
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	
	зачет	самостоятельная работа	
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	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.	УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	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.	УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	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	УК-1,	Заболевания пародонта и	<i>Лекция:</i> Заболевания пародонта и слизистой оболочки по-

	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	слизистой оболочки полости рта в детском возрасте.	лости рта у детей. <i>Практическое занятие:</i> Заболевания пародонта у детей <i>Практическое занятие:</i> Заболевания слизистой оболочки полости рта.
5.	УК-1, ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	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 дисциплины (модуля) 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 (модуля) 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)
				Сем. А
1	2	3	4	5
1.	1	Анатомо-физиологические особенности детского организма.	Детская терапевтическая стоматология как часть педиатрии. Периоды развития ребенка. Сроки прорезывания зубов. Особенности профилактики в разные возрастные периоды.	2

			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 оболочки 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. Окклюзия зубов. Прикус и его виды.	2
Итого:				12

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№	№ раздела	Название тем	Содержание клинических практиче-	Трудоемкость
---	-----------	--------------	----------------------------------	--------------

п/п	дисциплины	практических занятий (семинаров)	ских занятий	(час)
				Сем. А
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. Практическая подготовка: осмотр детей	2 2
2	2	Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Гигиена полости рта.	Виды первичной профилактики. Предметы и средства гигиены полости рта у детей в разный возрастной период. Значение фторидов в профилактике кариеса. Де- и реминерализация эмали зубов. Санитарное просвещение населения. Практическая подготовка: осмотр детей	2 2
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. Практическая подготовка: осмотр детей	2 2
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 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, гипофосфатазия). Практическая подготовка: деловая игра	2 2
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 апексофикацией. Методики лечения пульпита у детей: хи-	2

			<p>рургические (ампутационные и экстирпационные, витальные и девитальные); биологический.</p> <p>Практическая подготовка: осмотр детей</p>	2
6	4	Заболевания пародонта у детей.	<p>Классификация заболеваний пародонта. Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Методы диагностики заболеваний.</p> <p>Практическая подготовка: осмотр детей</p>	2
7	4	Заболевания слизистой оболочки полости рта	<p>Строение слизистой оболочки полости рта у детей разного возраста. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация.</p> <p>Метеорологический, экзематозный, glandулярный, инфекционные хейлиты у детей. Хронические трещины губ. Этиопатогенетические факторы развития заболеваний языка и губ. Их клиническое течение.</p> <p>Кандидомикоз. Этиология, патогенез и клиническое течение. Принцип лечения.</p> <p>Практическая подготовка: осмотр детей</p>	2
8	3	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица, шеи у детей.	<p>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.</p> <p>Условия, способствующие возникновению фурункулов и карбункулов: местные и общие. Клиника.</p> <p>Роль врача педиатра в профилактике стоматологических заболеваний у детей.</p> <p>Практическая подготовка: осмотр детей</p>	2
9	3	Травма зубов, челюстей и мягких тканей в детском возрасте.	<p>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.</p> <p>Особенности ухода за больным ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области. Профилактика травматизма у детей.</p>	2
10.	3	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.	А	Особенности развития органов полости рта у ребенка	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
2.		Заболевания твердых тканей у детей	Работа с компьютерными презентациями Рефераты Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
3.		Воспалительные заболевания полости рта у детей	Работа с компьютерными презентациями Рефераты Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации	6
4.		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 основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. 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

4.1.2. 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

4.2. Нормативная база

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Приказ МЗ и СР РФ «Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 13 ноября 2012 г. года №910н

Приказ от 10 августа 2017 г. N 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

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

- сайты учебных центров: <http://stomclass.ru/centrs>, <http://www.amfodent.spb.ru/>

- сайты Высших учебных медицинских учреждений; stom@kirovgma.ru

- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.media stom.ru; www.dantistika.ru)

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

Для осуществления образовательного процесса используются:
Видео записи, презентации, слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
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	Номер кабинета, адрес	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
учебные аудитории для проведения занятий лекци-	№ 411, 3-803, г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус),	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом

онного типа:	ул. К. Маркса, 112 (3 корпус)	в интернет, мультимедиа проектор, экран,
учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа:	Кафедра стоматологии каб.№ 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:	Кафедра стоматологии каб.№ 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:	Кафедра стоматологии каб.№ № 102 Володарского 167	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".
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации:	Кафедра стоматологии каб.№ № 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); № 3-130, г. Киров, ул. К. Маркса, 112 (3 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 самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

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

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

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

При 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. Рекомендуются 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 зачету, а также для самостоятельной работы.

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

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области 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 - этиология, клиника.», «Пульпиты и периодонтиты 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 больными, 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, собеседования по теме занятия, написания рефератов, выполнения практической работы.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация с использованием тестирования, оценки практических навыков, собеседования. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов

		<ul style="list-style-type: none"> - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ 	<ul style="list-style-type: none"> - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	<ul style="list-style-type: none"> - видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате 	<ul style="list-style-type: none"> - консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	<ul style="list-style-type: none"> - видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

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 критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме

	- в форме электронного документа - в форме аудиофайла
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Кафедра Стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия
направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия
Форма обучения очная

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 подготовка.

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 тетрадах 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:

сс

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

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:

а) 14 м ²
б) 10 м ²

в) 8 м²

3. При среднем уровне течения кариеса у 12-летних детей индекс КПУ находится в пределах:

а) 0-1,1

б) 1,2-2,6

в) 2,7-4,4

г) 4,5-6,5

д) 6,6 и выше

4. Перечислить документы, заполняемые врачом на приеме.

а)

б)

в)

г)

5. Сроки прорезывания первых молочных моляров

а) 1 год

б) 1,5 года

в) 1,5-2 года

6. Сроки рассасывания корней молочных моляров

а) 5-8 лет

б) 9-12 лет

в) 13

г) 7-11

7. Централизованный метод санации проводится:

а) в поликлинике

б) в больнице

в) в школьном-дошкольном участке

8. Осмотр детей грудного возраста стоматолог проводит:

а) 1 раз в год

б) 2 раза в год

в) не менее 3 раз в год

9. От какой инфекции не защищен ребенок в грудном возрасте:

а) грибковой

б) бактериальной

в) вирусной

10. Признаки сформированного молочного прикуса:

а) 20 зубов

б) 24 зуба

в) наличие трем между зубами

г) отсутствие трем между зубами

д) фиссуры неглубокие, ямки отсутствуют

е) фиссуры и ямки глубокие

ж) цвет эмали зуба бело-голубой

з) 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. С.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 подготовка.

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 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		с	с		п	п	п	
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		с	с		п	п	п
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. 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 ВОЗу:

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:

а) средний;

б) низкий;

в) 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:*

- 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:

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. С.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 подготовка.

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 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

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	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 токсокоз 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:

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. 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 распространённости 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 подготовка. 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, желательно 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

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:

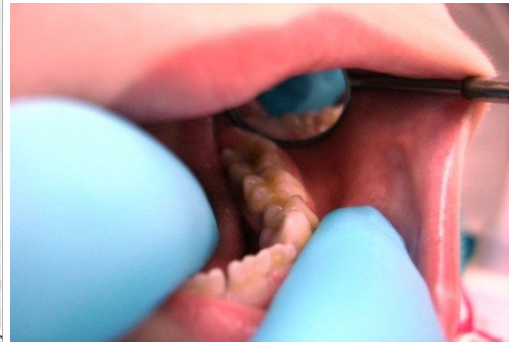
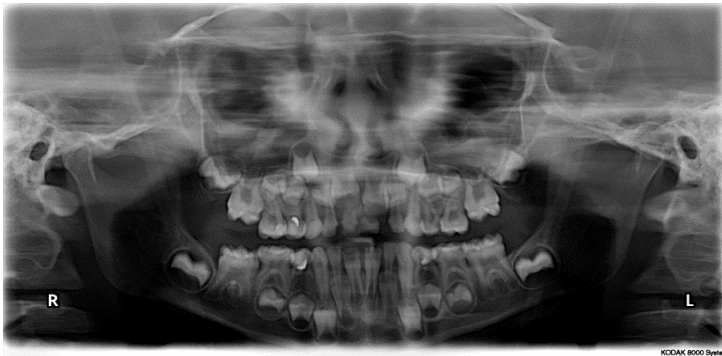
Алгоритм разбора задачи:

- 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.

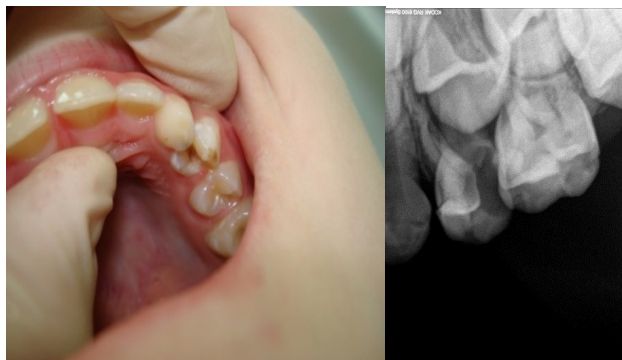
Пример разбора задачи по алгоритму:

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:

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. 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 подготовка.

- 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 не изменена. Зуб 6.1 разрушен, определяется кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование в месте сообщения безболезненное, пульпа не кровоточит. Перкуссия 6.1 зуба слабо-болезненная. 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 K04.03.
4. Возможно лечение методом витальной ампутации, витальной экстирпации
5. Прогноз благоприятный, осмотр через 3,6,12 месяцев с использованием рентгенографии. При развитии осложнений – удаление, протезирование пластинкой до периода физиологической смены зубов.

Задача для самостоятельного разбора на занятии:

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

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

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



Контрольные вопросы:

1. Описать рентгеновский снимок.
2. Указать причину заболевания.

3. Поставить предварительный диагноз
4. Провести дифференциальную диагностику и поставить окончательный диагноз
5. Составить план лечения и диспансерного наблюдения.

4. Задания для групповой работы

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

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 достаёт 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 достаёт анамнестических данных: когда, в связи с чем возникло заболевание, динамика его развития до момента обращения, какое лечение проводилось? Не достаёт 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:

- a) наличие и характер причин развития воспаления;
- b) точная локализация и распространённость 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:

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. 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. С.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 подготовка.

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 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.

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

1. Абсцесс, флегмона. Одонтогенный остеомиелит. Особенности клинического течения. Лечение, осложнения
2. Анатомо - физиологические особенности строения ЧЛЮ у детей, влияющие на скорость развития гнойно-воспалительных заболеваний ЧЛЮ.
3. Особенности развития лимфатической системы у детей.

5) Подготовить компьютерные презентации

1. Врождённые расщелины верхней губы. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике верхней губы.
2. Врождённые расщелины нёба. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения. Клиническая картина. Возрастные показания к пластике нёба.
3. Повреждения мягких тканей лица. Ушибы, раны. Клиническая картина. Принципы хирургической обработки ран лица у детей.
4. 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

**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 подготовка.

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 _____
 - Распространённость 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 переохлаждения 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:

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. 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 подготовка.

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 _____
- Распространённость заболевания пародонта составляет _____

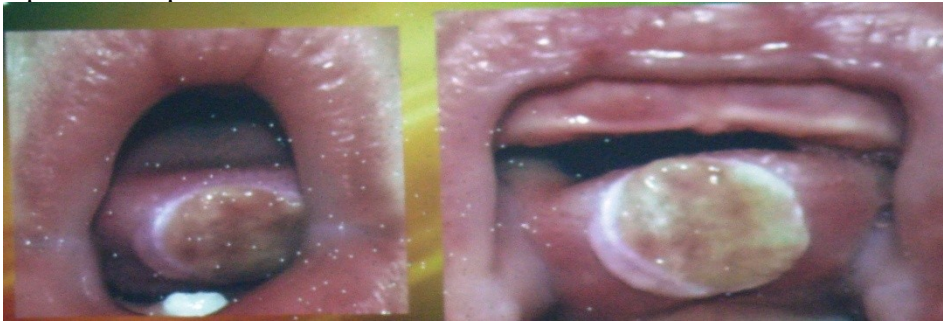
3. Решить ситуационные задачи

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. Афтоз 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:

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. 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

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

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«СТОМАТОЛОГИЯ»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП – Педиатрия
Форма обучения очная

1. 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
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий						
ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.						
Знать	Не знает методов критического анализа и оценок современных научных достижений; основных принципов критического анализа	Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки	Знает основные методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки	Знает методы критического анализа и оценку современных научных достижений; основные принципы критического анализа	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	Правильно использует получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области, допускает ошибки	Самостоятельно использует получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональ-	Не полностью владеет исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональ-	Способен использовать исследование проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональ-	Владеет исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

	ных проблем	ных проблем	ных проблем			
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.						
ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)						
Знать	Фрагментарные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Общие, но не структурированные знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Сформированные систематические знания международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Сформированное умение устанавливать диагноз согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	Успешное и систематическое применение навыков постановки диагноза согласно международной статистической классификации болезней (МКБ)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-1 Способен обследовать детей с целью установления диагноза						
ИД ПК 1.2. Анализирует данные о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком, о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте), анамнез жизни ребенка, анамнез заболевания, данные о наличии профилактических прививок, оценивает состояние и самочувствие ребенка.						
Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций (протоколов лече-	Общие, но не структурированные знания клинических рекомендаций	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клини-	Сформированные систематические знания клинических рекоменда-	тестирование, собеседование по теме заня-	тестовые задания, оценка практических

	ния) по вопросам оказания медицинской помощи	(протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	ческих рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	ций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	тия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение составлять план обследования и направлять ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план обследования и направлять ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план обследования и направлять ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам	Сформированное умение составлять план обследования и направлять ребенка на лабораторное и инструментальное обследование, на консультации к врачам-специалистам	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков основных и дополнительных методов обследования детей, согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков основных и дополнительных методов обследования детей, согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков основных и дополнительных методов обследования детей, согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)	Успешное и систематическое применение навыков основных и дополнительных методов обследования детей, согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ИД ПК 1.3. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями (состояниями) у детей, устанавливает окончательный диагноз на основе МКБ.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Общие, но не структурированные знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	Сформированные систематические знания клинической картины заболеваний схожих по течению, их различия	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение проводить дифференциальную диагностику	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение про-	Сформированное умение проводить дифференциальную диагностику па-	тестирование, собеседование по теме заня-	тестовые задания, оценка практических

	ку патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	проводить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	водить дифференциальную диагностику патологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	тологий на основе сбора анамнеза, проведения основных и дополнительных методов обследования	тия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	В целом успешное, но не систематическое применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	Успешное и систематическое применение навыков дифференциальной диагностики заболеваний и постановкой окончательного диагноза на основе МКБ	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-2 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность						
ИД ПК 2.2. Подбирает ребенку лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи						
Знать	Фрагментарные знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирования плана лечения ребенка при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирования плана лечения ребенка при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирования плана лечения ребенка при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний. Формирования плана лечения ребенка при стоматологических заболеваниях.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение подбирать лекарственные препараты детям со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение подбирать лекарственные препараты детям со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение подбирать лекарственные препараты детям со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение подбирать лекарственные препараты детям со стоматологическими заболеваниями	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.

Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей						
ИД ПК 4.1. Проводит осмотры детей в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами, устанавливает группу здоровья ребенка.						
Знать	Фрагментарные знания методик проведения профилактических осмотров у детей. Подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний у детей.	Общие, но не структурированные знания методик проведения профилактических осмотров у детей. Подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний у детей.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методик проведения профилактических осмотров у детей. Подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний у детей.	Сформированные систематические знания методик проведения профилактических осмотров у детей. Подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний у детей.	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение проводить диспансерное наблюдение за детьми	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диспансерное наблюдение за детьми	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диспансерное наблюдение за детьми	Сформированное умение проводить диспансерное наблюдение за детьми	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, практическая работа	тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения профилактических осмотров у детей,	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения профилактических	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения	Успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических	тестирование, собеседование по теме занятия, ситуаци-	тестовые задания, оценка практических навыков, собе-

	составление планов диспансерного наблюдения	осмотров у детей, составление планов диспансерного наблюдения	профилактических осмотров у детей, составление планов диспансерного наблюдения	осмотров у детей, составление планов диспансерного наблюдения	онные задачи, рефераты, практическая работа	седование.
--	---	---	--	---	---	------------

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	<p>Примерные вопросы к зачету (с №1 по №38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">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 ребенка5. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба6. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.7. Особенности детских и подростковых зубных паст <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №1 по №38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">26. Термические поражения слизистой оболочки полости рта у детей.27. Острый герпетический стоматит у детей. Этиология, патогенез28. Острый герпетический стоматит у детей. Клиническая картина29. Острый герпетический стоматит у детей. Общее лечение30. Острый герпетический стоматит у детей. Местное лечение.31. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита у детей32. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.33. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Алгоритм лечения
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Сроки закладки временных зубов:<ol style="list-style-type: none">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:<ol style="list-style-type: none">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<ol style="list-style-type: none">а) 5-8 летб) 9-12 летв) 13г) 7-114. Период физиологического покоя временного зуба длится от:

- 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.
5. Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка:
 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

Верные ответы: 1-б,2-в,3-г,4-б,5-в

2 уровень: 1. Провести соответствие заболевания и чаще болеют

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

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

Верные ответы: 1 А-2,Б-1, В-4,Г-3; 2 А-5,Б-2,В-1,4,Г-3,6

3 уровень: 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
\$5	\$4	\$3	\$2	\$1	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
	с				с		с		с



1. Поставить предварительный диагноз:

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

2. Назвать причины заболевания

1. токсикоз мамы во время беременности, ночное кормление, недостаточная гигиена полости рта
2. ночное кормление

	<p>3. токсикоз мамы 4. не чистят зубы 3. 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 пластинки с искусственными зубами</p> <p>Верные ответы: 1-1, 2-1, 3-1, 2, 3, 4, 5</p>
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>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:</p> $\begin{array}{cccccccc cccc} & c & & & & & & c & & & & & & & & & c \\ 55 & 54 & 53 & 52 & 51 & & 61 & 62 & 63 & 64 & 65 & & & & & & \\ 85 & 84 & 83 & 82 & 81 & & 71 & 72 & 73 & 74 & 75 & & & & & & \\ & c & & & & & & & & & & & & & & & c \end{array}$ <p>Задача 2 Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубо-челюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула:</p> $\begin{array}{cccccc cccccc} c & p & p & & & & c & & c & & & & & & & & \\ 16 & 55 & 54 & 53 & 12 & 11 & & 21 & 22 & 63 & 64 & 65 & 26 & & & & \\ 46 & 85 & 84 & 83 & 42 & 41 & & 31 & 32 & 73 & 74 & 75 & 36 & & & & \\ 0 & 0 & p & & & & & & & p & p & p & & & & & \end{array}$
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор анамнеза и постановка диагноза 2. Составление индивидуальных программ профилактики 3. Проведение курса реминерализующей терапии 4. Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня 5. Дать совет по выбору предметов и средств гигиены 6. Назначить общее лечение пациенту с ОГС 7. Назначить местное лечение пациенту с ОГС 8. Назначить общее лечение пациенту с кандидозом 9. Назначить местное лечение пациенту с кандидозом
	<p>Примерная практическая работа</p> <p>Сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка, заполнение амбулаторной карты больного.</p>
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Концепция развития кариеса. Формы кариеса в раннем детском возрасте. 2. Особенности течения кариеса зубов у детей.
<p>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотрен-</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с №13 по №30 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

ные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

17. Неотложная стоматологическая помощь при острой травме зубов.
18. Общие факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей.
19. Понятие «ювенильный гингивит». Методы лечения.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №13 по №30 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень: 1. Какие возраста являются ключевыми по ВОЗу:

- 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;

Верные ответы: 1-а, 2-а, 3-а, 4-а, 5-б

2 уровень: 3. Сопоставить морфологические элементы с этиологическими факторами

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:

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	

Верные ответы: 1 А-2,Б-3,4,В-1; 2 А-2,Б-5,В-1,Г-3,Д-4

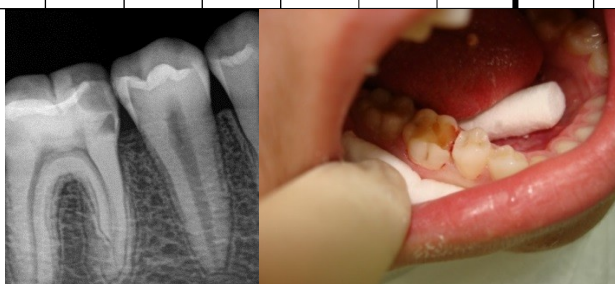
3 уровень: Обратился молодой человек 16-ти лет с жалобами на разрушение зуба 4.6.

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

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

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

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	



1. Провести дифференциальную диагностику

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

2. Поставить диагноз

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

3. Выбрать метод лечения

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

4. 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

Верные ответы: 1-2,3,2-2,3-1,4-4

Примерные ситуационные задачи

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		

	<p>Задача №2 Ребёнку 10 лет. Оценить, исходя из зубной формулы, характер развития зубочелюстной системы. Составить план индивидуальной профилактики постоянных зубов. Зубная формула, рассчитать индекс интенсивности кариеса:</p> <p>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 п</p>
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <p>Проведение курса реминерализующей терапии Дать совет по выбору предметов и средств гигиены Назначить общее лечение пациенту с ОГС Назначить местное лечение пациенту с ОГС Назначить общее лечение пациенту с кандидозом Назначить местное лечение пациенту с кандидозом</p>
	<p>Примерная практическая работа</p> <p>Сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка, заполнение амбулаторной карты больного.</p>
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none">1. Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях:2. Лечение ОГС у детей
<p><i>ПК-1</i> Способен обследовать детей с целью установления диагноза</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (№12 по № 38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">12. Этапы проведения профессиональной гигиены у подростков.22. Симптомы ВИЧ-инфекции в полости рта23. 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. <p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №12 по №38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">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 травмы17. Неотложная стоматологической помощи при острой травме зубов.18. Общие факторы и системные заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>I уровень: 1. Форма пульпита, преобладающая во временных зубах у детей: 1) острый очаговый; 2) острый диффузный; 3) хронический фиброзный 4) хронический гангренозный;</p>

- 5) хронический гипертрофический.
2. Форма пульпита, преобладающая в постоянных зубах у детей:
- 1) острый очаговый
 - 2) острый диффузный;
 - 3) хронический фиброзный
 - 4) хронический гангренозный
 - 5) хронический гипертрофический;
 - 6) хронический в стадии обострения.
3. Болезненное зондирование в глубине полости зуба характерно для пульпита:
- 1) острого очагового;
 - 2) острого диффузного;
 - 3) хронического фиброзного;
 - 4) хронического гангренозного
 - 5) хронического гипертрофического.
4. При хроническом гипертрофическом пульпите характерны жалобы на боли:
- 1) самопроизвольные;
 - 2) постоянные;
 - 3) при попадании пищи в кариозную полость
 - 4) иррадиирующие;
 - 5) от температурных раздражителей.
5. Выбор метода лечения пульпита у детей зависит от:
- 1) диагноза заболевания, групповой принадлежности зубов, стадии их развития
 - 2) возраста ребенка, наличия сопутствующей соматической патологии;
 - 3) стадии развития зубов и их групповой принадлежности;
 - 4) диагноза;
 - 5) групповой принадлежности зубов.

Верные ответы: 1-3, 2-3, 3-4, 4-3, 5-5

2 уровень: 1. Установите соответствие между зубами и началом их минерализации:

Зубы	Начало минерализации
А. Временные	6. В первые недели после рождения
Б. Постоянные первые моляры	7. В первую половину беременности
В. Постоянные резцы и клыки	8. Во второе полугодие первого года жизни
Г. Премоляры	9. В возрасте 2х-3х лет
Д. Постоянные вторые моляры	10. Во вторую половину беременности

2. Установите соответствие между возрастом и соответствующим ему прорезывавшимися зубами

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

Верные ответы: 1 А-2, Б-5, В-1, Г-3, Д-4; 2 А-4, Б-5, В-1

3 уровень:

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 токсокоз. 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 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



1. Поставить диагноз

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

2. 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

3. 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

Верные ответы: 1-1, 2-1, 3-1

Примерные ситуационные задачи

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 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.

Задача 2

Обратились родители с жалобами на разрушение передних зубов у ребёнка. Ма-

лышу 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 пьет 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.

Примерный перечень практических навыков

Обследование больного и оформление документации
 Сбор анамнеза и постановка диагноза
 Составление индивидуальных программ профилактики

Примерная практическая работа

Сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка, заполнение амбулаторной карты больного.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Особенности течения пульпитов у детей в молочном прикусе
2. Особенности течения пульпитов у детей в постоянном прикусе

ПК-2
 Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность

Примерные вопросы к зачету

(с №12, 17,19,23,29,30,31,33,-38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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.

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля

(с №№12, 17,19,23,29,30,31,33,-38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

29. Острый герпетический стоматит у детей. Общее лечение
30. Острый герпетический стоматит у детей. Местное лечение.
31. Алгоритм лечения острого герпетического стоматита у детей
33. Стрептостафилококковые поражения (пиодермии) у детей. Алгоритм лечения
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.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Для обработки полости рта при кандидозе необходимо:
 - 1) обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника
 - 2) удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1 -2 % раствором гидрокарбоната натрия и затем 1 % канестеном или клотримазолом
 - 3) обезболить, провести антисептическую обработку, смазать неомициновой или синтомициновой мазью
2. Насильственное отторжение налёта при тяжелой форме кандидоза может привести к:
 - 1) стабилизации состояния
 - 2) более быстрому выздоровлению
 - 3) развитию генерализованной формы
3. При кандидозе для обработки полости рта используют раствор гидрокарбоната натрия
 - 1) 1-2%
 - 2) 10-15%
 - 3) 20-30%
4. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
 - 1) выбор обезболивающих средств
 - 2) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
 - 3) применение определенных дезинфицирующих средств
 - 4) применение определенных кератопластических средств
5. Для лечения кандидоза используют мази:
 - 1) Гепариновую
 - 2) Канестен (клотримазол)
 - 3) Бонафтоновую
 - 4) Бутадионовую

Верные ответы:

2 уровень: 1-2,2-3,3-1, 4-2,5-2

1. Установите правильную последовательность при лечении декубитальной язвы слизистой оболочки нижней губы:
 - а) устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;
 - б) обезболивание слизистой оболочки аппликационным анестетиком.
 - в) аппликации растворами ферментов;
 - г) аппликации кератопластическими средствами;
2. Установите правильную последовательность при обработке эрозий в первые дни заболевания острым герпетическим стоматитом:
 - а) обезболивание.
 - б) обработка протеолитическими ферментами;
 - в) антисептическая обработка;
 - г) противовирусные препараты;

Верные ответы: 1-а,б,в,г; 2- а,б,в,г

3 уровень: ЗАДАЧА 1

Мама обратилась с ребёнком 3-х лет с жалобами на множественное разрушение зубов. Ребенок от первой беременности. Во время второй половины бе-

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



1. Поставить предварительный диагноз:
 - 1) бутылочный кариес, множественный кариес зубов
 - 2) хронический пульпит
 - 3) хронический периодонтит
 - 4) плохая гигиена полости рта
2. 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
3. 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 пластинки с искусственными зубами

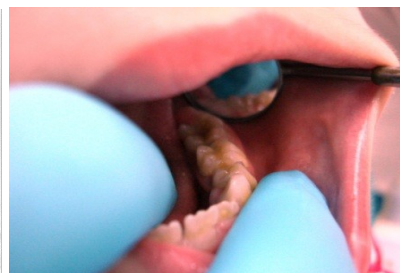
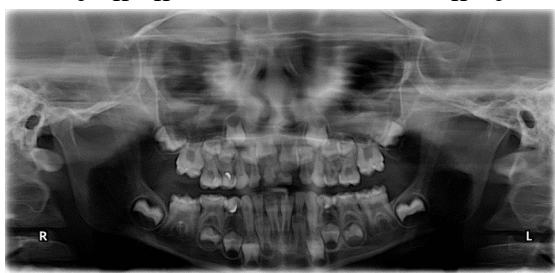
Верные ответы: 1-1, 2-1, 3-1, 2, 3, 4, 5

Примерные ситуационные задачи

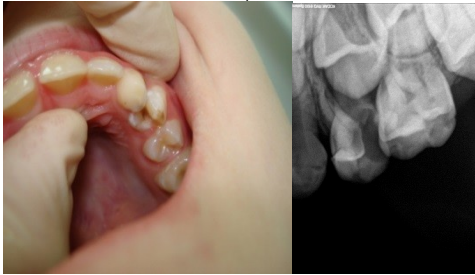
Задача 1

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:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Описать рентгенологический снимок. 2. Провести дифференциальную диагностику. 3. Поставить диагноз. 4. Выбрать и охарактеризовать метод лечения. 5. Выскажите прогноз. <p>Задача 2</p> <p>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.</p> <p style="text-align: center;"> <u>16 15 14 53 12 11 11 12 63 24 25 26</u> <u>46 45 44 83 42 41 31 32 73 34 35 36</u> </p>  <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведите дифференциальную диагностику. 2. Поставить диагноз. 3. Составить и охарактеризовать план лечения. 4. Назовите возможные причины заболевания 5. Составить план профилактических мероприятий.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <p>Дать совет по выбору предметов и средств гигиены Назначить общее лечение пациенту с ОГС Назначить местное лечение пациенту с ОГС Назначить общее лечение пациенту с кандидозом Назначить местное лечение пациенту с кандидозом</p>
	<p>Примерная практическая работа</p> <p>Сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка, заполнение амбулаторной карты больного.</p>
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности течения кандидозов в раннем детском возрасте. 2. Абсцесс, флегмона. Одонтогенный остеомиелит. Особенности клинического течения. Лечение, осложнения
<p>ПК-4 Способен проводить профилактические мероприятия, санитарно-просветитель-</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (экзамену) (с № 1-12, 21, 23 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба 10. Антенатальная профилактика кариеса временных и постоянных зубов. Факторы риска развития кариеса молочных зубов. Привести примеры. 21. Идиопатические заболевания, приводящие к развитию заболеваний пародонта у детей. 23. Перечислите травмирующие агенты слизистой оболочки полости рта у детей и конкретные условия их воздействия.

ную работу среди детей и их родителей

Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с № 1-12, 21, 23 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень: 1. В составе эмали постоянных зубов органических веществ

- 1) 3,5-5,5%
- 2) 3,8%
- 3) 0,5%
- 4) 1,2%

2. Укажите факторы, дестабилизирующие кислотно-основной баланс в полости рта

- 1) пища
- 2) гигиена
- 3) курение
- 4) особенности строения твердых тканей зуба.

3. Для кариозного процесса у детей 4-6 лет характерно:

- 1) поражение жевательной группы зубов
- 2) локализация полостей на контактных поверхностях
- 3) присоединение вирусной инфекции;
- 4) патологическая резорбция корней.

4. Прирост кариеса у детей:

- 1) происходит равномерно;
- 2) зависит от стадии сформированности корня;
- 3) зависит от пола ребенка;
- 4) соответствует пикам роста ребенка
- 5) увеличивается после перенесенных заболеваний и стрессов

5. Кариесопрофилактическим свойством обладают пасты:

- 1) гигиенические;
- 2) противовоспалительные;
- 3) фторидсодержащие
- 4) содержащие кальций

Верные ответы: 1-3, 2-1, 3, 3-1, 4-4, 5-3

2 уровень:

1. Установите соответствие между возрастом и соответствующим ему прорезывавшимися зубами

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

2. Укажите последовательность периодов течения острого герпетического стоматита:

- а) продромальный;
- б) катаральный;
- в) высыпаний;
- г) угасания.

Верные ответы: 1- А-4, Б-5, В-1; 2-а, б, в, г

3 уровень: 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
5	5	5	5	5	6	6	6
5	4	3	2	1	1	2	3
8	8	8	8	8	7	7	7
5	4	3	2	1	1	2	3
с	с						с



Контрольные вопросы:

1. Поставить диагноз.
 - 1) бутылочный кариес, множественный кариес зубов
 - 2) хронический пульпит
 - 3) хронический периодонтит
 - 4) плохая гигиена полости рта
2. Указать причину заболевания.
 - 1) анемия мамы во время беременности, ночное кормление, анемия ребенка
 - 2) ночное кормление
 - 3) токсикоз мамы
 - 4) не чистят зубы
3. Назовите сроки возникновения заболевания.
 - 1) Внутриутробное развитие ребенка, первый год жизни ребенка
 - 2) Первый год жизни ребенка
 - 3) Второй год жизни
 - 4) Внутриутробное развитие ребенка
4. Провести дифференциальную диагностику.
 - 1) Гипоплазия эмали, флюороз
 - 2) Кариес эмали
 - 3) ЕЕС
5. Составить и охарактеризовать план лечения и диспансерного наблюдения.
 - 1) отказ от ночного кормления
 - 2) посещение гигиениста стоматологического
 - 3) наблюдение у педиатра по поводу анемии
 - 4) санация полости рта
 - 5) при невозможности лечить амбулаторно, санация с применением седации

Верные ответы: 1-1, 2-1, 3-1, 4-1, 5-1,2,3,4,5

Примерные ситуационные задачи

Задача 1 Обратилась в клинику девочка 15 лет с жалобами на кровотоци-

вость десен при чистке зубов. Бывают боли при приеме пищи. Гигиенические мероприятия проводит не регулярно, т.к. больно чистить зубы. Десны увеличиваются в размере особенно за неделю до начала месячных. Заболеваний эндокринной системы в семье не наблюдается.

Слизистая оболочка у всех зубов отечна, гиперемирована. Имеются зубодесневые карманы до 3 мм.



Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз
2. К какому специалисту необходимо направить девочку на консультации
3. Охарактеризуйте этапы лечения.
4. Выскажите прогноз заболевания

Задача 2

Обратились папа с сыном 10 лет 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 консультации каких специалистов
2. Поставить диагноз.
3. Указать сроки диспансерного наблюдения.
4. Указать сроки восстановления зуба

Примерный перечень практических навыков

Составление индивидуальных программ профилактики
 Проведение курса реминерализующей терапии
 Чтение внутриротовых прицельных снимков, оценка стадии развития корня

Примерная практическая работа

Сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка, заполнение амбулаторной карты больного. Назначение предметов и средств гигиены полости рта.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Профилактика кариеса у детей.
2. Методы профилактики заболеваний пародонта у детей

Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:

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.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

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

Критерии оценки ситуационных задач:

«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.

Критерии оценки практических навыков:

– **зачтено** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,

– **не зачтено** — обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«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 раз-

личные 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.

Критерии оценки практической работы

Критерии оценки практической работы зависят от вида занятия согласно разработанной на кафедре балльно-рейтинговой системы (2015г) приложения 1.

«1» - Отвечает на 70% тестов к занятию и заданных преподавателем теоретических вопросов. Сам поднимает руку на занятии. Активно проводит осмотры детей, с применением средств индивидуальной защиты, имеет хороший контакт с родителями.

«0» - Отвечает на 50% тестов к занятию и заданных преподавателем вопросов. Отвечает после постановки наводящего вопроса, принудительного ответа. Не стремится проводить осмотр пациентов, не имеет на занятии средств индивидуальной защиты, не пытается найти контакт с родителями.

Максимальное количество баллов-20. Если за весь период обучения студент набрал менее 10 баллов, то он не допускается к этапу собеседования до устранения недоработок в занятиях.

2.2. Примерные вопросы к зачету и собеседованию текущего контроля

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.

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

3.1. 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 Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

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 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.

Требования к банку оценочных средств:

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

Тема	В се го во п р ос ов в те м е 1 у р ов ен ь	Кол -во ТЗ 1 уро вня (выб рать все пра виль ные от ве ты)	В се го во п р ос ов в те м е 2 у р ов ен ь	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответ ствие, по следо ватель ность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуа ционная задача)
Стоматология	8 0	18	1 7	8	10
Начисляемые баллы (зачет):		2		4	8

Описание проведения процедуры:

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

Тестирование на компьютерах:

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

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» или «неудовлетворительно».

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

3.2. 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 29.02.2016 № 74-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 во время изучения дисциплины «Стоматология», согласно разработанной и утвержденной балльно-рейтинговой системы оценки знаний студентов (2015г), критерии оценки практических навыков.

«1» - Отвечает на 70% тестов к занятию и заданных преподавателем теоретических вопросов. Сам поднимает руку на занятии. Активно проводит осмотры детей, с применением средств индивидуальной защиты, имеет хороший контакт с родителями.

«0» - Отвечает на 50% тестов к занятию и заданных преподавателем вопросов. Отвечает после постановки наводящего вопроса, принудительного ответа. Не стремится проводить осмотр пациентов, не имеет на занятии средств индивидуальной защиты, не пытается найти контакт с родителями.

Максимальное количество баллов-20. Если за весь период обучения студент набрал менее 10 баллов, то он не допускается к этапу собеседования до устранения недоработок в занятиях.

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 выставляется оценка «не зачтено».

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	се м ес тр
1.	Обследование больного и оформление документации	10	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.

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 выставляется оценка «не зачтено».

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

3.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «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 29.02.2016 № 74-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.

3.4. 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.