

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 17.01.2022 14:09:31

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора Л.М. Железнов

« 27 » июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«СТОМАТОЛОГИЯ»

«ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА»

(МОДУЛЬ)

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология

Форма обучения: очная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра стоматологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 96.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена:

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

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

Ученым советом стоматологического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 7)

Председатель ученого совета факультета С.Н. Громова

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

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

Доцент кафедры стоматологии, к.м.н Т.Н. Кайсина

Ассистент кафедры стоматологии Н.А. Заболотских

Рецензенты

Заведующий кафедрой патофизиологии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ, д.м.н., профессор А.П. Спицин

заведующий кафедрой детской стоматологии и ортодонтии,
декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО Тверской
ГМУ МЗ РФ д.м.н., профессор
Главный внештатный специалист
по профилактической стоматологии
Министерства здравоохранения Тверской области О.А. Гаврилова

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	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	6
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	14
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	14
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	14
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	15
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	15
3.4. Тематический план лекций	16
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	16
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	18
3.7. Лабораторный практикум	18
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	18
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	18
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	18
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	18
4.2.1. Основная литература	19
4.2.2. Дополнительная литература	19
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	19
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	19
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	21
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	23
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	24
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	24

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

1.1. Цель изучения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Заболевания слизистой оболочки полости рта» состоит в овладении студентами теорией относительно основных направлений профилактики и методов лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта, в формировании у обучающихся представлений об этиологии и патогенезе заболеваний слизистой оболочки полости рта, в получении обучающимися практических навыков использования современных методов и средств профилактики и лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта.

1.2. Задачи изучения дисциплины:

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- сформировать навыки диагностики стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложные состояния;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
- способствовать формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- формировать навыки обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике и лечению стоматологических заболеваний у детей в соответствии со стандартом медицинской помощи при пороках развития твердых тканей зубов, кариесе зубов, заболевании пульпы, периодонта, пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе в условиях общего обезболивания и седации с сохраненным сознанием;
- способствовать формированию умения проводить реставрацию временных и постоянных зубов с применением стандартных защитных коронок, осуществлять восстановление постоянных зубов вкладками прямым и непрямым методами;
- сформировать навыки проведения плановой санации, диспансеризации детского населения, в том числе в организованных коллективах.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Заболевания слизистой оболочки полости рта» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Философия, биоэтика; Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Экономика; Иностраный язык; Латинский язык; Физика, математика; Медицинская информатика; Химия; Биология; Биологическая химия – биохимия полости рта; Анатомия человека – анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Фармаколо-

гия; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Терапевтическая стоматология, Хирургическая стоматология, Ортопедическая стоматология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Комплексное зубопротезирование и имплантология», «Клиническая стоматология».

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалиста, являются:

- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

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

1. профилактическая
2. диагностическая
3. лечебная
4. психолого-педагогическая

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
2	ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационных	ЗЗ. Основные библиографические ресурсы, виды изданий	УЗ. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии для решения профессиональных задач	ВЗ. Навыками использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

		ной безопасности					
3	ОПК-3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	33. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.	У.3. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В3. Анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
4	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
5	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ	31. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику,	У1. Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологи-	В1. Навыками оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных	тестирование, рефераты, собеседование, написание	Тестовые задания, оценка практических навыков,

		и их комбинаций при решении профессиональных задач	совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	ческого воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	препаратов	истории болезни	собеседование по ситуационным задачам.
6	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
7	ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направ-	31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей сре-	У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе до-	В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов сре-	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков,

		ленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	казательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	ды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.		собеседование по ситуационным задачам.
8	ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами стоматологической патологией	32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.	У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
9	ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов	33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностиче-	У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии поло-	В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возраст-	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		<p>осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ские процедуры. Особенности клинического течения, методы диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубочелюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболева-</p>	<p>сти рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов</p>	<p>ных групп. Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>	<p>болезни</p>	<p>вание по ситуационным задачам.</p>
--	--	---	---	---	--	----------------	---------------------------------------

			<p>ний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинские изделия, применяемые в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики</p>	<p>врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на плечевых и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>			
10	ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологиче-</p>	<p>У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подби-</p>	<p>В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.</p>

			ских заболеваний.	<p>рать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания.</p> <p>Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции.</p> <p>Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам.</p> <p>Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболе-</p>	методики лечения.		
--	--	--	-------------------	---	-------------------	--	--

				ваниях в установленном порядке.			
1 1.	ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	31. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоземональные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 Общая трудоемкость дисциплины составляет **3** зачетные единицы, **108** часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 9
1	2	6
Контактная работа (всего)	74	74
в том числе:		
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	70	70
Самостоятельная работа (всего)	34	34
В том числе:		
- подготовка к практическим занятиям	15	15
- подготовка к тестированию	10	10
- рефераты	4	4
- написание истории болезни	5	5
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	108	108
Зачетные единицы	3	3

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Общая морфологическая характеристика патологических изменений слизистой оболочки рта.	<i>Практическое занятие:</i> Строение СОР. Морфологические элементы поражения
2.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	<i>Практическое занятие:</i> Обследования больных с заболеваниями СОР.
3.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Травматические поражения слизистой оболочки рта.	<i>Лекция:</i> Поражения СОР различными раздражителями <i>Практическое занятие:</i> Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.).
4.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	<i>Лекция:</i> Инфекционные заболевания СОР различного генеза <i>Практическое занятие:</i> Вирусные поражения СОР <i>Практическое занятие:</i> Бактериальные инфекции СОР <i>Практическое занятие:</i> Специфические бактериальные инфекции <i>Практическое занятие:</i> Микотические поражения <i>Практическое занятие:</i> Изменения слизистой рта при СПИДе
5.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Изменения СОР при аллергических поражениях	<i>Практическое занятие:</i> Проявления аллергии в полости рта
6.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	<i>Практическое занятие:</i> Изменение СОР при дерматозах. <i>Практическое занятие:</i> Проявление лейкоплакии
7.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Заболевания губ	<i>Практическое занятие:</i> Виды хейлитов
8.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Заболевания языка	<i>Практическое занятие:</i> Глосситы, их разновидности
9.	ОК-1, ОПК- 1, ОПК-3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12	Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях органов и систем	<i>Практическое занятие:</i> Поражение СОР при различной патологии органов и систем

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	6	7	8	9
1.	Комплексное зубопротезирование и имплантология	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Клиническая стоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	6	7	8
1.	Общая морфологическая характеристика патологических изменений слизистой оболочки рта.	-	5	-	4	9
2.	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	-	5	-	4	9
3.	Травматические поражения слизистой оболочки рта.	2	5	-	4	11
4.	Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	2	25	-	4	31
5.	Изменения СОР при аллергических поражениях	-	5	-	4	9
6.	Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	-	10	-	4	14
7.	Заболевания губ	-	5	-	3	8
8.	Заболевания языка	-	5	-	3	8
9.	Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях органов и систем	-	5	-	4	9
Вид промежуточной аттестации:		зачет		зачет		+
Итого:		4	70	-	34	108

3.4. Тематический план лекций.

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	3	Поражения СОР различными раздражителями	Травмы СОР: механические, химические, физические и комбинированные. Гальваноз. Этиология, патогенез, семиотика, принципы лечения.	2
2.	4	Инфекционные заболевания СОР различного генеза	Поражения слизистой рта вирусного генеза, бактериальные инфекции (стрептококковый стоматит, пиогенная гранулема, шанкриформная пиодермия, туберкулез) Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (сифилис, гонорейный стоматит.)	2
ИТОГО:				4

3.5. Тематический план практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				9 семестр
1	2	3	4	5
1.	1	Строение СОР. Морфологические	Гистологическое строение слизистой оболочки рта (СОР). Функции СОР.	5

		элементы поражения.	Общая морфологическая характеристика СОР. Морфологические элементы поражения СОР: первичные и вторичные	
2.	2	Обследования больных с заболеваниями СОР.	Классификация заболеваний СОПР. Диагностический процесс. Принципы лечения заболеваний СОР. Методы обследования больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта. Оформление документации.	5
3.	3	Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.).	Травмы СОР (механические, химические, физические и др.): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Клинические проявления гальваноза в полости рта.	5
4.	4	Вирусные поражения СОР	Острый герпетический стоматит, хронический рецидивирующий герпес. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5
5.		Бактериальные инфекции СОР	Эрозивный стоматит. Язвенно-некротический стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5
6.		Специфические бактериальные инфекции	Туберкулез, сифилис. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5
7.		Микотические поражения	Острый псевдомембранозный кандидоз, Острый атрофический кандидоз, хронический гиперпластический кандидоз, хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	5
8.		Изменения слизистой рта при СПИ-Де	СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Наиболее часто встречающиеся поражения и проявления в полости рта	5
9.	5	Проявления аллергии в полости рта	Аллергические реакции: немедленного (Ангиоотеки) и замедленного (медикаментозные стоматиты, ХРАС, МЭЭ и синдром Стивенса-Джонсона) типов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	5
10.	6	Изменение СОР при дерматозах.	КПЛ, КВ, пузырьчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	5
11.		Проявление лейкоплакии	Классификация форм лейкоплакии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагно-	5

			стика, принципы лечения.	
12.	7	Виды хейлитов	Классификация видов заболеваний губ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	5
13.	8	Глосситы, их разновидности	Болезни языка. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	5
14.	9	Поражение СОР при различной патологии органов и систем	Поражения СОПР при заболеваниях ЖКТ, эндокринных, коллагенозах, гиповитаминозов, крови и кроветворных органов, ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения.	3
		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				70

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	9	Общая морфологическая характеристика патологических изменений слизистой оболочки рта.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	4
2.		Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	4
3.		Травматические поражения слизистой оболочки рта.	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	4
4.		Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	4
5.		Изменения СОР при аллергических поражениях	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	4
6.		Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию	4
7.		Заболевания губ	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	3
8.		Заболевания языка	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию рефераты	3
9.		Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях органов и систем	подготовка к практическим занятиям подготовка к тестированию, написание истории болезни	4
Всего часов на самостоятельную работу:				34

3.7. Лабораторный практикум - не предусмотрен учебным планом.

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

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

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

1. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Сост.: И.В. Уразова, С.Н. Громова, Т.Н. Кайсина, И.И. Толмачева, И.М. Артеменко, А.В. Сеницына, А.А. Иорданская, Е.Н. Мельничук, П.В. Громов, Е.И. Плешкова. – Киров: Кировская ГМА, 2016. – 84 с.

2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

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

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Терапевтическая стоматология	ред. Е. В. Боровский.	М.: МИА, 2011. - 840 с. : ил.	71	
2.	Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания.	Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.].	Киров: Кировская ГМА, 2016.	44	

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Заболевания слизистой оболочки полости рта	И. К. Луцкая	М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)	1	
2	Терапевтическая стоматология	национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил.	2	
3	Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта.	Барер Г.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.	-	Консультант студента

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/>
- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.mediastom.ru; www.dantistika.ru)

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

- видеозаписи,
- 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 KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node 1 yearEducationalRenewalLicense от 12.07.2018, лицензии 685B-MU\05\2018 (срок действия – 1 год).
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
9. 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 специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Помещения для проведения	№ 406, 305, г. Киров, ул.	Специализированная учебная ме-

занятий лекционного типа	К.Маркса,137 (1 корпус)	бель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Помещения для групповых и индивидуальных консультаций	№ 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов,
Помещения для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102, 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии), каб. 4,6,3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, Доска магнит-маркер 90*120 2-стор. на передвиж. стенде, наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий. Стоматологический тренажер ТС-Г.01, Симулятор стоматологического пациента, денто-модель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов,
Помещения для помещения для самостоятельной работы	помещения для самостоятельной работы: 1 - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК

		для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	№ 2, 3, г. Киров, ул. Володарского, 167 (кафедра стоматологии) Каб.12, Володарского 161(кафедра стоматологии)	Стеллажи деревянные с полками для хранения учебного оборудования, стоматологических материалов; полки навесные деревянные для хранения стоматологических инструментов, используемых во время проведения практических занятий; тумбы выкатные деревянные для хранения учебной документации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

Основное учебное время выделяется на практическую работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают 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 дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

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

Практические занятия:

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

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

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий: по всем темам практикум традиционный.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, подготовку к тестированию, написание рефератов по всем разделам дисциплины «Заболевания слизистой оболочки полости рта».

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Заболевания слизистой оболочки полости рта» 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, способствуют 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 в форме устного опроса в ходе занятий, тестового контроля, рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, собеседования по ситуационным задачам. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система, разработанная на кафедре.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

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

Кафедра стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

«СТОМАТОЛОГИЯ»

«ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА» (МОДУЛЬ)

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Общая морфологическая характеристика патологических изменений слизистой оболочки рта

Тема 1.1: Строение СОР. Морфологические элементы поражения.

Цель: овладение студентами знаниями по гистологическому строению слизистой оболочки, её возрастных изменений, понятиями о морфологических элементах поражения СОР: первичные и вторичные

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Интенсивности и распространённости заболеваниях СОР
- Частоте встречаемости различных заболеваний СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

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 для выявления заболеваний СОР.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.

Обучающийся должен знать:

- Структуру стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Развитие лица, полости рта и зубов.
- Особенности строения челюстно-лицевой области.
- Особенности строения СОР в разные периоды их развития.

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре пациента
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Определить с помощью осмотра стадии развития заболеваний СОР.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра пациента
- Навыками записи зубной формулы

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

- 1.Классификация заболеваний СОР (И.Г. Лукомский, Е.Е. Платонов, ММСИ, МКБ-10, МКБ-С).
- 2.Роль внешних и внутренних факторов в возникновении и патогенезе заболеваний СОР.
3. Первичные морфологические элементы.
- 4.Вторичные морфологические элементы.
5. Распространенность основных нозологических форм заболеваний СОПР.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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.

Пример задачи с разбором по алгоритму

Пациентка К. 27 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк. Впервые обратила внимание на изменение около 2 лет назад, что по времени совпало с перенесённым стрессом.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменённой слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.

Вопросы:

1. Предположите диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить, что это красный плоский лишай, типичная форма.
2. Дополнительные методы исследования- лучи Вуда, биопсия.
3. План лечения:

Общее лечение:

- коррекция психоэмоционального статуса (седативные препараты);
- масляный раствор витамина А внутрь,
- антигистаминные препараты,
- лечение общесоматической патологии.

Местное лечение:

- санация полости рта,
- антисептическая обработка,
- аппликация масляного раствора витамина А на участках поражения,
- рациональное протезирование с использованием однородных металлов или безметалловых ортопедических конструкций.

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 пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

5. Разобрать подготовленные рефераты

1. Особенности строения СОР у пациентов пожилого возраста
2. Морфологические элементы (первичные и вторичные) при заболеваниях СОР.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

- 1.Строение СОПР.
2. Функции слизистой полости рта.
- 3.Первичные элементы поражения СОПР.
4. Вторичные элементы поражения СОПР.
- 5.Общие факторы, способствующие развитию заболеваний СОПР.
6. Местные факторы, способствующие развитию заболеваний СОПР.
7. Распространенность основных нозологических форм заболеваний СОПР.

3) Проверить знания при помощи тестового контроля:

1. Слизистая оболочка полости рта состоит из:

- 1) 5 слоев
- 2) 4 слоев
- 3) 3 слоев
- 4) 2 слоев
- 5) 1 слоя

2. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта в норме ороговевает на:

- 1) мягком небе
- 2) дне полости рта
- 3) щеках
- 4) губах
- 5) твердом небе

3. Сбор анамнеза у стоматологического пациента начинают с:

- 1) анамнеза жизни
- 2) анамнеза болезни
- 3) выяснения жалоб
- 4) осмотра полости рта
- 5) пальпации лимфатических узлов

4. Осмотр стоматологического пациента начинают с:

- 1) осмотра полости рта
- 2) внешнего осмотра
- 3) осмотра лимфатических узлов
- 4) изучения рентгенограммы зубов
- 5) оценки клинического анализа крови

5. Основной метод обследования стоматологического больного:

- 1) рентгенологический
- 2) цитологический
- 3) гистологический
- 4) сбор анамнеза
- 5) аллергологический

6. К первичным элементам поражения относятся:

- 1) пузырь
- 2) эрозия
- 3) афта
- 4) рубец
- 5) трещина

7. К вторичным элементам поражения относятся:

- 1) чешуйка
- 2) бугорок
- 3) узелок
- 4) узел
- 5) пятно

8. Ограниченное изменение цвета слизистой оболочки - это:

- 1) бугорок
- 2) рубец
- 3) гнойничок
- 4) узелок
- 5) пятно

9. К дефектам слизистой оболочки относятся:

- 1) волдырь
- 2) пятно
- 3) бугорок
- 4) узелок
- 5) афта

10. Папула, в переводе с латинского, - это:

- 1) бугорок
- 2) узелок
- 3) узел
- 4) рубец
- 5) чешуйка

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

4) Подготовить рефераты для разбора на занятии

1. Особенности строения СОР у пациентов пожилого возраста
2. Морфологические элементы (первичные и вторичные) при заболеваниях СОР.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология: учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М.: МИА, 2011. - 840 с.: ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания / Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров: Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицинская литература, 2014. - 224 с.: ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с.: ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 2. Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.

Тема 1.1: Обследования больных с заболеваниями СОР.

Цель: Овладение студентами классификацией заболеваний СОР. Методами обследования больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта. Оформление документации.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента с заболеваниями СОР
- Дополнительным методам обследования пациента с заболеваниями СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Структуру стоматологического отделения, инструментарий, методы его стерилизации.
- Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
- Основные методы обследования пациента с заболеваниями СОР
- Дополнительные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре пациента
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.
- Заполнить карту осмотра пациента с заболеванием СОР.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра пациента
- Навыками оформления медицинской документации

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
2. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
3. План обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта.
4. Информативность основных и дополнительных методов обследования.
5. Цитологическое исследование слизистой оболочки полости рта (методика забора материала и подготовка для исследования).

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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 В. 37 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить, что это хронический рецидивирующий герпес.
2. Дополнительные методы исследования - ПЦР, твердофазный ИФА, реакция связывания комплемента.
3. План лечения:
 - устранение общих и местных провоцирующих факторов.
 - Назначение внутрь препаратов, повышающих иммунитет, противовирусных (Ацикловир, Бонафтон и т. д);
 - местное применение противовирусных мазей,
 - обезболивающих гелей,
 - антисептических растворов,
 - эпителизирующих средств.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациент Н. 36 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нижней губе, затрудняющую широкое открывание рта, приём пищи, а также эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло 6 лет тому назад при прохождении воинской службы. Летом наступает заживление, в холодное время возникают рецидивы. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Лечился самостоятельно различными мазями без выраженного терапевтического эффекта.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений, красная кайма губ сухая. На нижней губе по средней линии имеется глубокая трещина, окружённая помутневшим эпителием и покрытая кровянистой корочкой. При пальпации участка поражения определяется умеренная болезненность и мягко-эластическая консистенция. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре слизистой оболочки полости рта патологических изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Укажите возможные причины заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
4. Составьте план лечения.
5. Прогноз.

Задача № 2

Больному К. 38 лет работающему на химическом заводе по производству кислот, установлен диагноз «лейкоплакия слизистой оболочки обеих щёк». Из анамнеза известно, что больной курит, водит старый автомобиль. При осмотре полости рта выявлен ряд кариозных и разрушенных зубов.

Вопросы:

1. Какие факторы могли способствовать появлению лейкоплакии?
2. Какие формы лейкоплакии могут быть диагностированы у данного пациента?
3. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
4. Ваши действия по отношению к данному больному и в проведении профилактических мероприятий на заводе.
5. Какие осложнения могут развиться у больного при неправильной и несвоевременно тактике лечения?

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

5. Разобрать подготовленные рефераты

1. Основные методы обследования при заболеваниях СОР
2. Алгоритм диагностики заболеваний СОР
3. Клинические обследования при заболеваниях СОР
4. Лабораторное исследование при заболеваниях СОР

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Схема обследования больного с заболеваниями СОР
2. Охарактеризовать элементы эрозии, язвы .
3. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями СОР (стоматоскопия, витальное окрашивание, проба Шиллера-Писарева, диаскопия, люминесцентный метод, цитологический метод исследования, биопсия, серологическое)

4. Патологические понятия, паракератоз, гиперкератоз, акантоз. Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта.
5. Патоморфология острого и хронического воспаления.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Клинический анализ крови следует провести при:
 - а. ОГС
 - б. ХРАС
 - в. МЭЭ
 - г. гингивите Венсана
 - д. язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии
2. Афты Беднара встречаются:
 - а. У детей первых месяцев жизни;
 - б. детей 2-3 лет;
 - в. старших дошкольников;
 - г. детей школьного возраста;
 - д. подростков.
3. Афты Беднара заживают в течение:
 - а. нескольких дней;
 - б. 4-нескольких недель;
 - в. нескольких месяцев.
4. Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:
 - а. выбор обезболивающих средств;
 - б. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора;
 - в. применение дезинфицирующих средств;
 - г. применение кератопластических средств.
5. Нейтрализацию химических кислотных ожогов проводят раствором натрия гидрокарбоната
 - а. 1-2 %
 - б. 0,5 %
 - в. 5-10%
 - г. 20-30%
6. Для аппликационного обезболивания слизистой оболочки рта применяют
 - а. 0,5 % взвесь анестезина в глицерине
 - б. гель на основе бензокаина
 - в. 2 % р-р новокаина
 - г. 10 % спрей лидокаина
7. При медикаментозном стоматите возможно появление на коже тела
 - а. синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре
 - б. уртикарной сыпи
 - в. мелких пузырьковых высыпаний
 - г. пигментных пятен
8. Появление сыпи, отёка губ, век у ребенка является клиническим симптомом
 - а. обморока

- б. сердечно-сосудистого коллапса
- в. анафилактического шока
- г. болевого шока

9. Клинические проявления при травме слизистой оболочки полости рта

- а. пустулы, толстые соломенно-желтые корки
- б. эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом
- в. эрозии неправильных очертаний
- г. творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка

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

4) Подготовить реферат

1. Основные методы обследования при заболеваниях СОР
2. Алгоритм диагностики заболеваний СОР
3. Клинические обследования при заболеваниях СОР
4. Лабораторное исследование при заболеваниях СОР

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 3. Травматические поражения слизистой оболочки рта.

Тема 3.1: Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.).

Цель: Научиться диагностировать травматические повреждения СОПР у детей, дифференцировать их со сходными заболеваниями, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОПР.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой оболочки полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при травмах различного генеза СОПР

- Дополнительным методам обследования пациента с заболеваниями СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Этиология, клиника, диагностика термических и электрических повреждений СОР. Неотложная помощь при электротравме.
2. Этиология, клиника, диагностика и лечение химических повреждений СОР.
3. Изменения СОР при лучевых повреждениях. Состояние СОР у людей, проживающих на территориях загрязненных радионуклеидами.
4. Дифференциальная диагностика травматических повреждений СОР.

2. Практическая работа.

1) Разобрать подготовленные рефераты

1. Поражения СОПР во время проведения стоматологического приема
2. Механическая травма слизистой оболочки полости рта при вредных привычках.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Алгоритм разбора задачи:

- проанализировать данные представленные в задаче (жалобы и данные объективного обследования пациента);

- на основании клинических данных и методов дополнительного исследования сформулировать диагноз;
- какие дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза;
- составьте план лечения.

Пример задачи с разбором по алгоритму

При плановом осмотре ребенка врач обнаружил на боковой поверхности языка повреждение. Со слов мамы, ребенок имеет вредную привычку покусывать язык. Пальпация языка слабо болезненна.

Объективно: эрозия на боковой поверхности языка слева неправильной формы, порята нитями фибрина. Слизистая оболочка вокруг неё отечна, гиперемирована



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. К 12.04 Травматическое изъязвление.
2. Дифдиагностику проводят с туберкулезной язвой, твердым шанкром, изъязвлением и некрозом при заболеваниях крови, пузырчатки.
3. Устранить причину травмы, если беседы с детьми и родителями не дают результатов, и вредная привычка сохраняется, следует направить ребенка для беседы и лечения к психоневрологу. При резкой болезненности требуется обезболивание анестетиком в виде аппликаций. При наличии некротического либо фибринозного налета на поверхности эрозии или язвы рекомендуются аппликации протеолитических ферментов на 8-10 мин, после чего некротические ткани либо фибринозный налет удаляют механически, а язву или эрозию обрабатывают антисептиками. Накладывают кератопластические средства.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациент Н. 36 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль в нижней губе, затрудняющую широкое открывание рта, приём пищи, а также эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло 6 лет тому назад при прохождении воинской службы. Летом наступает заживление, в холодное время возникают рецидивы. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Лечился самостоятельно различными мазями без выраженного терапевтического эффекта.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений, красная кайма губ сухая. На нижней губе по средней линии имеется глубокая трещина, окружённая помутневшим эпителием и покрытая кровянистой корочкой. При пальпации участка поражения определяется умеренная болезненность и мягко-эластическая консистенция. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре слизистой оболочки полости рта патологических изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите возможные причины заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
4. Составьте план лечения.
5. Прогноз.

4. Задания для групповой работы

- Зарисовать гистологическое строение СОПР.
- Составить таблицу основных и дополнительных методов обследования пациента с заболеваниями СОПР

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Строение СОПР.
2. Функции слизистой полости рта.
3. Первичные элементы поражения СОПР.
4. Вторичные элементы поражения СОПР.
5. Общие факторы, способствующие развитию заболеваний СОПР.
6. Местные факторы, способствующие развитию заболеваний СОПР.
7. Распространенность основных нозологических форм заболеваний СОПР.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Хроническая травма - это воздействие травмирующего агента:

- 1) однократное;
- 2) многократное;

2. Хронические механические травмирующие факторы:

- 1) длительное курение;
- 2) некачественные протезы;
- 3) случайное прикусывание;
- 4) ранение острым предметом;
- 5) длительное раздражение острыми краями зубов.

3. Цитологическая картина травмы, эрозии (язвы) включает:

- 1) клетки Лангханса;
- 2) элементы воспаления;
- 3) акантолитические клетки;
- 4) атипичные клетки эпителия.

4. Признаки озлокачествления травматической язвы:

- 1) эозинофилия;
- 2) ороговение краев;
- 3) уплотнение краев и основания;
- 4) безболезненность при пальпации;
- 5) плотные, спаянные, безболезненные регионарные лимфатические узлы.

5. Травматическую язву относят к предракам:

- 1) облигатным;
- 2) факультативным.

6. Травматическую язву дифференцируют с:

- 1) раковой язвой;
- 2) трофической язвой;
- 3) туберкулезной язвой;
- 4) сифилисом (твердый шанкр);
- 5) многоформной экссудативной эритемой;
- 6) хроническим рецидивирующим герпесом;

7) плоским лишаем (эрозивно-язвенная форма).

7. После устранения травмирующего фактора выраженную склонность к заживлению имеет язва:

- 1) раковая;
- 2) лучевая;
- 3) туберкулезная;
- 4) травматическая.

8. Средства медикаментозного лечения травматической эрозии, язвы:

- 1) антибиотики;
- 2) ферменты;
- 3) антисептики;
- 4) прижигающие средства;
- 5) кератопластики;
- 6) противовирусные препараты.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 - 2. 2 - 2, 5. 3 - 2. 4 - 2, 3, 4, 5. 5 - 2. 6 - 1, 2, 3, 4, 6, 7. 7 - 4. 8 - 2, 3, 4.

4) Подготовить рефераты на тему

1. Поражения СОПР во время проведения стоматологического приема
2. Механическая травма слизистой оболочки полости рта при вредных привычках.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 4. Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта.

Тема 4.1: Вирусные поражения СОП

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки полости рта при вирусных заболеваниях, дифференцировать их со сходными заболеваниями, определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при травмах различного генеза СОР
- Дополнительным методам обследования пациента с заболеваниями СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
2. Этиология, клиника, диагностика поражений СОР при острых респираторных вирусных инфекциях. Роль врача-стоматолога в лечении.
3. Хронический рецидивирующий герпес. Этиология, патогенез, клиника.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента, выявлять и классифицировать

повреждения СОПР, проводить лечение.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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 В. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей перiorальной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей перiorальной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Дополнительные методы исследования
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить, что это хронический рецидивирующий герпес.
2. Дополнительные методы исследования - ПЦР, твердофазный ИФА, реакция связывания комплемента.
3. План лечения:
 - устранение общих и местных провоцирующих факторов.
 - Назначение внутрь препаратов, повышающих иммунитет, противовирусных (Ацикловир, Бонафтон и т. д);
 - местное применение противовирусных мазей,
 - обезболивающих гелей,
 - антисептических растворов,
 - эпителизирующих средств.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1. Обратилась девушка 25 лет, с жалобами на высыпания в полости рта. 3 дня назад было повышение температуры тела до 38°. Плохой аппетит. Раньше такого заболевания не было. Со слов мамы в детстве стоматита не было. При осмотре выявлено: ГИ-3,5, увеличение подчелюстных лимфатических узлов с обеих сторон. В полости рта множественные мелкие пузырьки и эрозии, высыпания на слизистой оболочке и красной кайме губ. Педиатр назначила антибиотики и направила на консультацию к стоматологу.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Общее лечение ОГС в первые 3 дня.
5. Местное лечение ОГС

Задача 2. Обратился пациент 22 лет, с жалобой на боли во рту по переходной складке справа. Неделю назад у мальчика была температура, явления ОРЗ. Такие элементы уже были 2 года назад, когда мальчик простыл. В анамнезе хронический гастрит. При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела 36,8⁰ С, лицо симметрично, кожа лица без патологических элементов. Красная кайма губ сухая, но без корок. На слизистой оболочке полости рта, на переходной складке в области резцов верхней челюсти справа, 2 элемента округлой формы, с серым налетом на гиперемированном фоне. Больше элементов в полости рта нет.



Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Для детей подросткового возраста характерным заболеванием считают
3. Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны
4. Назначить общее лечение ХРАС.
5. Прекратить рецидивы хронического рецидивирующего афтозного стоматита или значительно сократить частоту рецидивов и (или) тяжесть помогают

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 пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
2. Этиология, клиника, диагностика поражений СОР при острых респираторных вирусных инфекциях. Роль врача-стоматолога в лечении.
3. Хронический рецидивирующий герпес. Этиология, патогенез, клиника.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 4.2: Бактериальные инфекции СОР

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки полости рта при бактериальных инфекциях, дифференцировать их со сходными заболеваниями, определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при травмах различного генеза СОР
- Дополнительным методам обследования пациента с заболеваниями СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при поражениях СОР бактериальными инфекциями

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Эрозивный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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

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:

Пациент К. 26 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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Обратилась пациентка с жалобами на изменение формы губы. Все началось в мае, появились пузырьки на губе, затем они стали сливаться. Вечером повышалась температура тела до 38° С. Очаги поражения на губе увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал консультацию стоматолога. Соседка посоветовала обрабатывать очаг на губе 3% перекисью водорода.

Объективно: ГИ- 3,2, РМА – 86%, губа отёчна, гиперемирована. Пальпация болезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Представлено фото и анализ крови.



Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте препараты для общего лечения
4. Перечислите препараты для местного лечения.

Задача № 2

Больной 23 лет обратился с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, повышенное слюноотделение. Отмечает плохое самочувствие, слабость, головную боль, высокую температуру тела (38,5 °С), отсутствие аппетита, сна. Считает себя больным 3 дня.

При осмотре кожные покровы бледные, регионарные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, болезненны. Обильный мягкий налет на зубах. Десна отечна, гиперемирована. После снятия мягкого налета отмечается некротическая кайма по краю межзубных сосочков в области передней группы зубов нижней челюсти.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите причину заболевания.
3. Составьте план обследования.
4. Назначьте лечение

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 пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Разобрать рефераты по темам:

1. Местное лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
2. Общее лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
3. Дифференциальная диагностика язвенно-некротического стоматита Венсана

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Эрозивный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Язвенно-некротический стоматит имеет природу:
 - 1) аллергическую;
 - 2) инфекционную;
 - 3) аутоиммунную.
2. Возбудителями заболевания являются:
 - 1) аэробы;
 - 2) анаэробы.
3. Фузобактерии и спирохеты являются флорой:
 - 1) резидентной;
 - 2) патогенной.
4. Клинические признаки язвенно-некротического гингивостоматита Венсана:
 - 1) резкая кровоточивость десны;
 - 2) бледность кожных покровов;
 - 3) регионарный лимфаденит;
 - 4) гнилостный запах изо рта;
 - 5) появление и быстрое разрушение пузырьков;
 - 6) боль при приеме пищи;
 - 7) повышение температуры тела;
 - 8) общее недомогание.
5. Для диагностики стоматита Венсана необходимо провести дополнительное исследование:
 - 1) рентгенографию альвеолярного отростка;
 - 2) анализ крови на содержание глюкозы;
 - 3) клинический анализ крови;
 - 4) анализ крови на реакцию Вассермана;
 - 5) анализ крови на ВИЧ;
 - 6) бактериоскопию соскоба с очага поражения.
6. Для местного лечения язвенно-некротического стоматита применяют:
 - 1) антисептики;
 - 2) кератопластики;
 - 3) протеолитические ферменты;
 - 4) прижигающие средства;
 - 5) обезболивающие средства;
 - 6) противовирусные препараты.

7. Общее лечение больного стоматитом Венсана:
 - 1) жаропонижающие средства;
 - 2) поливитамины;
 - 3) антимикробные средства;
 - 4) гормональные средства;
 - 5) антигистаминные средства;
 - 6) противомаларийные препараты.
8. Активностью в отношении анаэробной флоры обладает:
 - 1) солкосерил;
 - 2) метронидазол;
 - 3) йодинол.
9. Лечение зубов у больных язвенно-некротическим стоматитом Венсана проводят:
 - 1) в остром периоде;
 - 2) после стихания воспалительных явлений.
10. Прогноз язвенно-некротического стоматита:
 - 1) благоприятный;
 - 2) неблагоприятный.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 - 2. 2 - 2. 3 - 1. 4 - 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8. 5 - 1, 5, 6. 6 - 1, 2, 3, 5. 7 - 1, 2, 3, 5. 8 - 2. 9 - 2. 10 - 2.

4) Подготовить рефераты по темам:

1. Местное лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
2. Общее лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
3. Дифференциальная диагностика язвенно-некротического стоматита Венсана

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 4.3: Специфические бактериальные инфекции.

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки полости рта при бактериальных инфекциях, дифференцировать их со сходными заболеваниями, определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при травмах различного генеза СОР
- Дополнительным методам обследования пациента с заболеваниями СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при поражениях СОР специфическими инфекциями

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Сифилис: проявления в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Туберкулез: проявления в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента
- 3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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 В. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровянистой корочкой, гиперемия.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Дополнительные методы исследования
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить, что это хронический рецидивирующий герпес.
2. Дополнительные методы исследования- ПЦР, твердофазный ИФА, реакция связывания комплемента.
3. План лечения:
 - устранение общих и местных провоцирующих факторов.
 - Назначение внутрь препаратов, повышающих иммунитет, противовирусных (Ацикловир, Бонафтон и т. д);
 - местное применение противовирусных мазей,
 - обезболивающих гелей,
 - антисептических растворов,
 - эпителизирующих средств.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Обратилась пациентка с жалобами на изменение формы губы. Все началось в мае, появились пузырьки на губе, затем они стали сливаться. Вечером повышалась температура тела до 38° С. Очаги поражения на губе увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал консультацию стоматолога. Соседка посоветовала обрабатывать очаг на губе 3% перекисью водорода.

Объективно: ГИ- 3,2, РМА – 86%, губа отёчна, гиперемирована. Пальпация болезненна.

Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Представлено фото и анализ крови.



Вопросы:

5. Поставьте предположительный диагноз
6. Проведите дифференциальную диагностику.
7. Назначьте препараты для общего лечения
8. Перечислите препараты для местного лечения.

Задача № 2

Пациентка 72 лет предъявляет жалобы на периодическое появление корочек в углах рта в течение 2 мес. В анамнезе гипертоническая болезнь; носит съемные пластиночные протезы на верхней и нижней челюстях в течение 5 лет. Высота нижней трети лица снижена. В выраженных кожных складках в углах рта справа и слева слабомокнущие эрозии, окруженные тонкими серыми чешуйками. Красная кайма губ сухая. Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована, сухая, слабо болезненная. Налет отсутствует. Гигиеническое состояние съемных протезов неудовлетворительное. Для лечения применялись отвары ромашки и шалфея, без эффекта.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
4. Ваши действия по отношению к данному больному и в проведении профилактических мероприятий.
5. Какие осложнения могут развиваться у больного при неправильной и несвоевременно тактике лечения?

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Разобрать рефераты по темам:

1. Пути заражения сифилисом полости рта
2. Дифференциальная диагностика первичного и вторичного сифилиса

3. Гонорейный стоматит
4. Проявление туберкулеза в полости рта

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Сифилис: проявления в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Туберкулез: проявления в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Состояние регионарных лимфатических узлов при вторичном сифилисе оценивается как:
 - 1) лимфаденит;
 - 2) склераденит;
 - 3) полиаденит;
 - 4) периаденит.
2. Проявления сифилиса в полости рта являются признаками заболевания:
 - 1) локального;
 - 2) генерализованного.
3. Элементы поражения при вторичном сифилисе:
 - 1) бляшка;
 - 2) папула.
4. В соскобе с твердого шанкра при сифилисе определяются:
 - 1) фузобактерии;
 - 2) бледная трепонема;
 - 3) клетки Лангханса;
 - 4) атипичные клетки.
5. При сифилисе поражение кожи:
 - 1) возможно;
 - 2) невозможно.
6. Дифференциальную диагностику вторичного сифилиса проводят с:
 - 1) хронической механической травмой;
 - 2) лейкоплакией;
 - 3) новообразованием;
 - 4) лекарственным стоматитом;
 - 5) абсцессом языка.
7. При обнаружении твердого шанкра на слизистой оболочке полости рта показано:
 - 1) иссечение очага;
 - 2) эпителизирующая терапия;
 - 3) антибиотикотерапия.
8. Вакцинация против сифилиса:
 - 1) показана;
 - 2) обязательна;
 - 3) не показана.
9. Приобретенный иммунитет при сифилисе:
 - 1) развивается нестойкий;
 - 2) развивается стойкий;
 - 3) не развивается.
10. При работе без индивидуальных средств защиты заражение стоматолога от больного сифилисом:
 - 1) возможно;

- 2) невозможно.
- 11 . Санация полости рта показана при сифилисе:
- 1) в разгар заболевания;
 - 2) при отрицательном результате лабораторного исследования;
 - 3) по излечении заболевания (или на основании всех критериев излеченности).
12. РИФ, РИБТ при третичном сифилисе:
- 1) отрицательные;
 - 2) положительные.
13. В соскобе с язвы при третичном сифилисе обнаруживаются:
- 1) элементы неспецифического воспаления;
 - 2) атипичные клетки;
 - 3) гистиоциты, лимфоциты, гигантские клетки.
14. Регионарные лимфатические узлы при первичном сифилисе:
- 1) увеличены, безболезненны;
 - 2) увеличены, слегка болезненны, спаяны с окружающими тканями;
 - 3) увеличены, подвижны, болезненны.
15. Дифференциальная диагностика третичного сифилиса проводится с:
- 1) туберкулезной язвой;
 - 2) твердым шанкром;
 - 3) многоформной экссудативной эритемой.
- ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**
- 1 - 2. 2 - 2. 3 - 2. 4 - 2. 5 - 1. 6 - 2, 4. 7 - 3. 8 - 3. 9 - 1. 10 - 1. 11 - 3. 12 - 2. 13 - 3. 14 - 1. 15 - 1.

4) Подготовить рефераты по темам:

1. Пути заражения сифилисом полости рта
2. Дифференциальная диагностика первичного и вторичного сифилиса
3. Гонорейный стоматит
4. Проявление туберкулеза в полости рта

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 4.3: Микотические поражения.

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки рта, обусловленные изменением биотопа ротовой полости.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- Классификацию кандидоза в полости рта
- Виды кандидозов.

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 пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Проявление кандидоза в полости.
- Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

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

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначить общее и местное лечение при кандидозах

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Острый псевдомембранозный кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса.
- Знать клиническую классификацию кандидоза.

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 и пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- 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 _____
- Слизистая оболочка рта поражена/не поражена _____

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 Пациентка 50 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость и жжение во рту, на наличие белого налёта на слизистой языка, на периодическое появление чешуек и корочек в углах рта. В анамнезе длительное лечение бронхиальной астмы глюкокортикостероидами, носит частичный съёмный протез на нижней челюсти.

При осмотре - снижена высота нижней трети лица. В кожных складках углов рта справа и слева имеются слабомокнущие эрозии, окружённые тонкими серыми чешуйками. Красная кайма губ сухая, шелушится. В полости рта - на спинке языка, мягком небе, щеках, на слизистой оболочке протезного ложа на нижней челюсти имеется обильный налёт белого цвета, напоминающий творожистую массу; после его удаления обнажается гладкая гиперемированная поверхность слизистой оболочки. Гигиеническое состояние съёмного протеза неудовлетворительное. Для лечения пациентка применяла отвары лекарственных трав (ромашка, шалфей), но без особого эффекта.

Контрольные вопросы

1. Установите диагноз
2. Составьте план дополнительных методов исследования

3. Составьте план лечения

Эталон ответа

1. Острый псевдомембранозный кандидоз
2. План дополнительных методов исследования
 - a. Общий клинический анализ крови
 - в. Биохимический анализ крови, включая анализ на глюкозу
 - с. Бактериоскопический анализ (соскоб с очага поражения слизистой оболочки)
 - d. Консультации других специалистов (терапевта, эндокринолога, гематолога)
3. 1. Общее лечение
 1. флуконазол назначают в капсулах по 50, 100, 150 мг (в зависимости от тяжести поражения) 1 раз в сутки после еды в течение 7-14 дней
 2. орунгал в капсулах по 100 мг после еды 1 раз в сутки в течение 10-15 дней
 3. кетоконазол по 200 мг во время приема пищи по 1 таблетке в сутки в течение 14-21 дня
 4. витаминотерапия - ундевит, декамевит, пангексавит, квадевит, и другие в лечебных дозах по 2 драже 3 раза в день, курс лечения 20-30 дней.

3.2. Местное лечение

1. противогрибковые мази (4% нистатиновая, 5% левориновая, 1% клотримазоловая) применяют в виде аппликации на участки поражения ежедневно 2-3 раза в день. Курс лечения 10 дней с перерывом на 7-10 дней и повторением курса.

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача.

Больная 63 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость во рту и боли при приеме пищи. При осмотре рта - вторичная полная адентия. Съёмные пластиночные протезы находятся в плохом гигиеническом состоянии. Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована, отёчная, сухая, при пальпации болезненная. Пациентка страдает сахарным диабетом в течение многих лет. Наблюдается у эндокринолога, регулярно получает лечение по поводу сахарного диабета.

1. Установите диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику

4. Задания для групповой работы

Задача Пациенту 62 лет с диагнозом: хронический кандидоз, эритематозная форма, было назначено противомикотическое местное лечение. Состояние пациента после лечения значи-

тельно улучшилось. Но спустя 12 дней после окончания лечения, заболевание рецидивировало.

1. Назовите причину рецидива заболевания
2. Внесите коррекцию в план лечения

Задача Больная А., 62 лет, жалуется на сухость в полости рта, периодическое появление в углах рта сухих трещин, а также опрелостей на коже в местах наибольшего трения.

Объективно: слизистая оболочка полости рта слегка гиперемирована. В углах рта сухие эрозии, покрытые тонкими и мягкими чешуйками перламутрового цвета. Язык имеет гладкую поверхность, сосочки атрофированы.

1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
4. Составьте план лечения данной пациентки.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Острый псевдомембранозный кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Причина кандидоза:

- 1) переохлаждение;
- 2) стресс;
- 3) дисбактериоз;
- 4) аллергия на антибиотики;
- 5) неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта.

2. Элементы поражения при кандидозе:

- 1) бугорок;
- 2) папула;
- 3) корка;
- 4) налет;
- 5) пятно.

3. Условия проявления патогенности гриба *Candida*:

- 1) аллергия на пластмассу;
- 2) гиповитаминоз В2, В6, РР;
- 3) длительный прием антибиотиков;
- 4) иммунодефицитное состояние;
- 5) нарушение углеводного обмена;
- 6) стресс;
- 7) профессиональная вредность.

4. Диагноз подтверждается исследованием:

- 1) рентгенологическим;
- 2) цитологическим;
- 3) иммунологическим;

- 4) бактериоскопическим;
 - 5) полимеразной цепной реакцией (ПЦР).
5. Материал для бактериоскопического исследования берут:
- 1) до еды;
 - 2) после еды;
 - 3) натошак.
6. Возбудитель кандидоза:
- 1) фузобактерии;
 - 2) гонококки;
 - 3) грибок рода *Candida*;
 - 4) гемофильная палочка.
7. Налет при кандидозе содержит:
- 1) единичные клетки *Candida* и клетки эпителия;
 - 2) смешанную флору полости рта, лейкоциты;
 - 3) фузобактерии, фибрин, клетки эпителия;
 - 4) множество почкующихся форм бластоспор и дрожжевой псевдомицелий.
8. Острый псевдомембранозный кандидоз дифференцируют с:
- 1) плоским лишаем;
 - 2) лейкоплакией;
 - 3) глоссалгией;
 - 4) десквамативным глосситом;
 - 5) острым герпетическим стоматитом;
 - 6) невритом язычного нерва.
9. Дрожжевую заеду дифференцируют с заедой:
- 1) стрептококковой;
 - 2) туберкулезной;
 - 3) сифилитической;
 - 4) арибофлавинозной;
 - 5) экзематозной.
10. Воздействие противогрибковой терапии:
- 1) симптоматическое;
 - 2) этиотропное;
 - 3) патогенетическое.
11. К противогрибковым препаратам относят:
- 1) нистатин и диазолин;
 - 2) леворин и флуконазол;
 - 3) ламизил и низорал;
 - 4) гентамицин и метронидазол;
 - 5) калия йодид и сангвиритрин.
12. Средства местного лечения кандидоза:
- 1) щелочные полоскания;
 - 2) мазь канестен;
 - 3) 20% раствор буры в глицерине;
 - 4) мазь солкосерил;
 - 5) оксолиновая мазь;
 - 6) крем ламизил.
13. Ограничение в пищевом рационе при кандидозе:
- 1) жиров;
 - 2) углеводов;
 - 3) белков;
 - 4) минеральных солей.
14. Прогноз заболевания:

- 1) благоприятный;
- 2) неблагоприятный.

Правильные ответы:

1 - 3. 2 - 4. 3 - 2, 3, 4, 5, 7. 4 - 4. 5 - 3. 6 - 3. 7 - 4. 8 - 1, 2, 3, 4. 9 - 1, 2, 3, 4. 10 - 2. 11 - 2, 3. 12 - 1, 2, 3, 6. 13 - 2. 14 - 1.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 4.4: Изменения слизистой рта при СПИДе

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки рта, обусловленные ВИЧ-инфекцией.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента с ВИЧ-инфекцией.

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- Клиническую картину ВИЧ-инфекции
- Классификацию ВИЧ-инфекции (Покровский В.И., 2001)

Сформировать:

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

ткое понимание путей заражения ВИЧ-инфекцией

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Проявление кандидоза в полости.
- Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- 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. Стадии развития ВИЧ-инфекции
2. Пути заражения ВИЧ-инфекции
3. Классификация ВИЧ-инфекции (Покровский В.И., 2001)
4. Острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний
5. Острая ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями
6. Латентная стадия ВИЧ-инфекции.
7. Профилактика ВИЧ-инфекции

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса.
- Знать клиническую классификацию кандидоза.

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 и пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- 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 _____
- Слизистая оболочка рта поражена/на поражена _____

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. В клинику обратился пациент 32 лет с жалобами на чувство жжения слизистой оболочки языка, щек, нёба, глотки, пищевода, дискомфорт при глотании.

За последнее время значительно похудел, беспокоят диарея, кратковременные лихорадочные состояния, выраженная потливость по ночам. Выявлено, что пациент употребляет наркотики и имеет нетрадиционную половую ориентацию.

Передние и задние шейные и поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены. В полости рта на слизистой оболочке языка, щек, нёба и глотки налеты беловато-серого цвета. Налет мягкий, легко снимается при помощи шпателя. Слизистая оболочка под налетом гиперемирована, отечна.

При микроскопическом исследовании налета обнаружен гриб *Candida*. Противогрибковое лечение не привело к полной ликвидации процесса.

Контрольные вопросы

1. Установите предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительных методов исследования

Эталон ответа

1. Дисбактериоз, ВИЧ-инфекция?
2. План дополнительных методов исследования
 - а. Общий клинический анализ крови
 - в. Биохимический анализ крови, включая анализ на глюкозу
 - с. Бактериоскопический анализ (соскоб с очага поражения слизистой оболочки)
 - д. Консультации других специалистов (терапевта, эндокринолога, гематолога, инфекциониста)

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. Процедура лечения.

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

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача.

Больной 23 лет обратился к стоматологу с жалобами на боль и кровоточивость десны верхней и нижней челюстей. Боль постоянная, усиливающаяся при еде и чистке зубов. Заболевание началось остро с лихорадочного состояния 2 недели назад.

Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации. Отмечаются явления генерализованного язвенно-некротического гингивита. Маргинальная десна отечна, гиперемирована, покрыта грязно-серым налетом. Налет легко снимается, при этом обнажается резко болезненная изъязвленная и сильно кровоточащая поверхность. В области передней группы зубов верхней челюсти и в области моляров обеих челюстей полностью некротизированы десневые сосочки и часть прикрепленной десны с обнажением пришеечной трети корней зубов.

Пациент принимает наркотики, предпочитает вводить их внутривенно.

Установите предварительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику, назначьте дополнительные исследования.

4. Задания для групповой работы

Заслушать рефераты на тему

1. Пути заражения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме
2. Действия врача при возникновении аварийной ситуации
3. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Детермин)
4. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Фактор-МЕД).
5. Профилактика ВИЧ и гепатитов после аварийной ситуации

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Стадии развития ВИЧ-инфекции
2. Пути заражения ВИЧ-инфекции
3. Классификация ВИЧ-инфекции (Покровский В.И., 2001)
4. Острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний
5. Острая ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями
6. Латентная стадия ВИЧ-инфекции.
7. Профилактика ВИЧ-инфекции

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При попадании крови или других биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на слизистую оболочку глаз медперсонала для промывания используют:

- 1) дистиллированную воду;
- 2) 70% спирт;
- 3) 1% раствор борной кислоты;
- 4) 3% раствор перекиси водорода;
- 5) 1% раствор протаргола.

2. При ВИЧ-инфекции в полости рта часто наблюдается:

- 1) кандидоз;
- 2) саркома Капоши;
- 3) многоформная экссудативная эритема;

- 4) волосистая лейкоплакия;
 - 5) неходжкинская лимфома.
3. Волосистая лейкоплакия сопровождается появлением на слизистой оболочке полости рта:
- 1) папулезных высыпаний с характерным сетчатым рисунком;
 - 2) участков гиперкератоза в виде беловатых линий, складок, ворсинок;
 - 3) буллезных высыпаний;
 - 4) белого творожистого налета, легко снимающегося при поскабливании.
4. При попадании крови или других биологических жидкостей на слизистую оболочку полости рта медперсонала для полоскания используют:
- 1) 70% спирт;
 - 2) 1:5000 раствор перманганата калия;
 - 3) 1% раствор протаргола;
 - 4) эвгенол.
5. ВИЧ-инфицирование медперсонала может произойти при:
- 1) попадании на кожу или слизистые оболочки крови и других биологических жидкостей больного;
 - 2) травмировании кожи (порез, укол) во время стоматологических манипуляций;
 - 3) разговоре с ВИЧ-инфицированным.
6. ВИЧ-инфицирование может происходить путем:
- 1) перинатальным;
 - 2) воздушно-капельным;
 - 3) половым;
 - 4) парентеральным.
7. Гиперпластический ВИЧ-кандидоз следует дифференцировать с:
- 1) веррукозной лейкоплакией;
 - 2) хроническим рецидивирующим герпесом;
 - 3) гиперкератотической формой плоского лишая;
 - 4) опоясывающим герпесом.
8. Волосистую лейкоплакию необходимо дифференцировать с:
- 1) типичной формой плоского лишая;
 - 2) лейкоплакией курильщика;
 - 3) декубитальной язвой;
 - 4) хроническим гиперпластическим кандидозом;
 - 5) простой лейкоплакией.
9. При лечении ВИЧ-инфицированного больного стоматологу не рекомендуется использовать:
- 1) турбинные наконечники;
 - 2) механическую бормашину;
 - 3) ультразвуковые приборы;
 - 4) слюноотсос;
 - 5) рентгенографию.
10. В аптечку для оказания первой помощи медперсоналу при работе с ВИЧ-инфицированными должны входить:
- 1) 70% спирт;
 - 2) 5% спиртовой раствор йода;
 - 3) резорцин;
 - 4) 40% раствор формалина;
 - 5) 1% раствор протаргола.
11. Во время приема ВИЧ-инфицированного пациента стоматологу рекомендуется:
- 1) работать в перчатках;
 - 2) работать без перчаток;
 - 3) не касаться руками в перчатках слизистых оболочек своих глаз, носа, рта и незащищенных участков кожи;

- 4) в случае разрыва перчатки немедленно снять ее, тщательно вымыть руки и надеть новую перчатку;
 - 5) в случае разрыва перчатки продолжать работать в ней.
12. Источником ВИЧ-инфицирования являются: 1) больные ВИЧ-инфекцией/СПИДом;
- 2) грызуны;
 - 3) носители ВИЧ;
 - 4) кровососущие насекомые;
 - 5) домашние животные.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 - 1. 2 - 1, 2, 4, 5. 3 - 2. 4 - 1, 2. 5 - 1, 2. 6 - 1,3,4. 7 - 1,3. 8 - 1, 2, 4,5. 9 - 1, 3. 10 - 1, 2, 5. 11 - 1, 3, 4. 12 - 1, 3.

4) Подготовить рефераты на тему

1. Пути заражения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме
2. Действия врача при возникновении аварийной ситуации
3. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Детермин)
4. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Фактор-МЕД).
5. Профилактика ВИЧ и гепатитов после аварийной ситуации

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 5 Изменения СОР при аллергических поражениях

Тема 5.1: Проявления аллергии в полости рта.

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки рта, обусловленные проявлениями различных видов аллергий.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

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

полости рта.

- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- Классификацию аллергических реакций в полости рта.
- Виды аллергий.

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 пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин.
- Проявление аллергий в полости рта.
- Особенности течения и лечения в разных степенях тяжести

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначить общее и местное лечение при аллергических состояниях в полости рта

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Аллергический контактный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Синдром Стивенса-Джонсона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Аллергический контактный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции

- Освоить методы опроса.
- Знать клиническую классификацию кандидоза.

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 и пародонтальные индексы
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- 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 _____
- Слизистая оболочка рта поражена/на поражена _____

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 Пациент Д. 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела (39,5° С), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты.

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На внутренней поверхности кистей синюшно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с геморрагической корочкой в центре.

Красная кайма губ отёчна, покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налётом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования для подтверждения данного диагноза.
3. Укажите факторы, провоцирующие это заболевание.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план общего и местного лечения, прогноз.

Эталон ответа:

1. Многоформная экссудативная эритема.
2. Провести исследование крови. Клинические диагностические критерии: полиморфизм элементов поражения, поражение кожи в виде кокард, поражение слизистой оболочки гениталей. Осмотр полости рта
3. Аутосенсбилизация, дефицит клеточного иммунитета, переохлаждение, стрессы, наличие очагов хронической одонтогенной инфекции.
4. Пузырчатка, ОГС, медикаментозный стоматит
5. Принципы общего лечения: гормональная терапия с последующим снижением дозы гормонального препарата. Местное лечение проводится одновременно с общим: обезболивание, антисептическая обработка, мазь с кортикоидом (гидрокортизоновая 1% и др.)

4. Задания для групповой работы

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенно 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. Процедура лечения.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача.

Больная 63 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость во рту и боли при приеме пищи. При осмотре рта - вторичная полная адентия. Съёмные пластиночные протезы нахо-

дятся в плохом гигиеническом состоянии. Слизистая оболочка протезного ложа на верхней челюсти гиперемирована, отёчная, сухая, при пальпации болезненная. Пациентка страдает сахарным диабетом в течение многих лет. Наблюдается у эндокринолога, регулярно получает лечение по поводу сахарного диабета.

1. Установите диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику

4. Задания для групповой работы

Задача Пациенту 62 лет с диагнозом: хронический кандидоз, эритематозная форма, было назначено противомикотическое местное лечение. Состояние пациента после лечения значительно улучшилось. Но спустя 12 дней после окончания лечения заболевание рецидивировало.

1. Назовите причину рецидива заболевания
2. Внесите коррекцию в план лечения

Задача Больная А., 62 лет, жалуется на сухость в полости рта, периодическое появление в углах рта сухих трещин, а также опрелостей на коже в местах наибольшего трения.

Объективно: слизистая оболочка полости рта слегка гиперемирована. В углах рта сухие эрозии, покрытые тонкими и мягкими чешуйками перламутрового цвета. Язык имеет гладкую поверхность, сосочки атрофированы.

1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
4. Составьте план лечения данной пациентки.

5. Заслушать рефераты на тему

1. Аллергический контактный стоматит.
2. Многоформная экссудативная эритема
3. Синдром Стивенса-Джонсона..
4. Хронический атрофический кандидоз.
5. Аллергический контактный стоматит
6. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

1. Аллергический контактный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Синдром Стивенса-Джонсона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Аллергический контактный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ЧЕРНОМ ВОЛОСАТОМ ЯЗЫКЕ

- А) нитевидные сосочки спинки языка темного цвета, резко увеличены в размере
- Б) неравномерная десквамация эпителия на спинке языка
- В) глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием
- Г) налет на спинке языка

2. АТИПИЧНАЯ ФОРМА МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- А) Стивенса-Джонсона
- Б) Бехчета
- В) Шегрена
- Г) Папийон-Лефевра

3. ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПОДОШВ И ЛАДОНЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ТЯЖЕЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПАРОДОНТА ИМЕЮТСЯ ПРИ

- А) синдроме Папийона-Лефевра
- Б) болезни Иценко-Кушинга
- В) гипопизарном нанизме
- Г) циклическая нейтропения

4. ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- Б) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- В) гигиена полости рта, устранение местных факторов (коррекция уздечек, пластика преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- Г) гигиена полости рта, обезболивание, массаж

5. ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛОСТИ РТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- А) пародонтит
- Б) абсцесс
- В) эпулис
- Г) пародонтоз

6. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА ПРИМЕНЯЮТ

- А) солкосерил дентальную адгезивную пасту
- Б) флореналевую мазь
- В) теброфеновую мазь
- Г) мазь клотримазол

7. ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ

- А) после каждого приема пищи
- Б) перед едой
- В) только перед сном
- Г) через день

8. ПОЛИМОРФИЗМ ВЫСЫПАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) МЭЭ (многоформной экссудативной эритеме)
- Б) ОГС (острого герпетического стоматита)
- В) молочницы
- Г) ХРАС (хронического рецидивирующего афтозного стоматита)

9. ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ТЕЛА

- А) уртикарной сыпи
- Б) синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре
- В) мелких пузырьковых высыпаний
- Г) пигментных пятен

10. ЭТИОЛОГИЯ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЫ (МЭЭ)

- А) инфекционно-аллергическая
- Б) инфекционная
- В) вирусная
- Г) наследственная

Правильные ответы: везде правильный ответ А

4) Подготовить рефераты на тему

1. Аллергический контактный стоматит.
2. Многоформная экссудативная эритема
3. Синдром Стивенса-Джонсона..
4. Хронический атрофический кандидоз.
5. Аллергический контактный стоматит
6. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 6 Изменения слизистой оболочки рта при дерматозах

Тема 6.1: Изменение СОР при дерматозах.

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки полости рта при проявлении дерматозов, дифференцировать их со сходными заболеваниями, определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при дерматозах СОР
- Дополнительным методам обследования пациента с дерматозами СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при дерматозах СОР.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организа-

- ций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта, возникающих от дерматозов.
- Классификацию заболеваний СОР.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.
- Умением назначать общее и местное лечение при дерматозах СОР

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Плоский лишай. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
3. Красная волчанка: системная, дискоидная. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Вульгарная пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента, выявлять и классифицировать повреждения СОПР, проводить лечение.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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 В. 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровавистой корочкой, гиперемия.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Дополнительные методы исследования
3. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить, что это хронический рецидивирующий герпес.
2. Дополнительные методы исследования- ПЦР, твердофазный ИФА, реакция связывания комплемента.
3. План лечения:
 - устранение общих и местных провоцирующих факторов.
 - Назначение внутрь препаратов, повышающих иммунитет, противовирусных (Ацикловир, Бонафтон и т. д);
 - местное применение противовирусных мазей,
 - обезболивающих гелей,
 - антисептических растворов,
 - эпителизирующих средств.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1. Больная 37 лет обратилась в клинику с жалобами на жжение и боль слизистой оболочки щеки справа, особенно во время еды, а также на покраснение кожи лица. Появление симптомов связывает с длительным пребыванием на солнце.

На коже лба, носа и щек эритема в виде бабочки, гиперкератоз. На слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов слегка выступающие очаги застойной гиперемии с гиперкератозом в виде помутнения эпителия, в области зуба 16 небольшая болезненная эрозия. Полость рта не санирована.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Назначить общее лечение
5. Назначить местное лечение

Задача 2. Больная 38 лет предъявляет жалобы на болезненность слизистой оболочки щеки справа и языка при приеме раздражающей и жесткой пищи.

Боль чаще возникает при нервном напряжении, переутомлении. Неприятные ощущения в области щеки справа возникли 2 года назад на фоне стресса, проходили при полоскании антисептиками и лечении кератопластическими средствами. На слизистой оболочке щеки слева в ретромолярной области участок повышенного ороговения в виде папул, образующих ажурный рисунок. На слизистой оболочке правой щеки в заднем отделе определяется участок ярко-красного цвета, болезненный при пальпации, по периферии которого имеются одиночные и сгруппированные в рисунок папулы. Папулы при пощипывании не снимаются, на боковых поверхностях языка на гиперемизованном фоне имеются эрозии, покрытые фибринозным налетом, диаметром до 2 см. Справа и слева на боковой поверхности языка наблюдаются папулы, соединенные между собой в линию.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы лечения необходимо провести
3. Поставить окончательный диагноз
4. Составить план лечения

4. Задания для групповой работы:

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Плоский лишай. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
2. Красная волчанка: системная, дискоидная. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Вульгарная пузырчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Первичный морфологический элемент при плоском лишае:

- 1) папула;
- 2) пятно;
- 3) пузырек.

2. Плоский лишай чаще встречается у:
 - 1) женщин;
 - 2) мужчин.
3. При цитологическом исследовании соскоба с эрозии при плоском лишае выявляют клетки:
 - 1) специфические;
 - 2) неспецифические.
4. Формы плоского лишая:
 - 1) типичная;
 - 2) атипичная;
 - 3) плоская;
 - 4) эрозивно-язвенная;
 - 5) буллезная;
 - 6) гиперкератотическая;
 - 7) экссудативно-гиперемическая.
5. Плоский лишай провоцирует:
 - 1) переохлаждение;
 - 2) стресс;
 - 3) аллергическая реакция на пищевые продукты;
 - 4) раздражающая пища.
6. Плоский лишай контагиозным заболеванием:
 - 1) является;
 - 2) не является.
7. К факультативным предракам относят формы плоского лишая:
 - 1) типичную;
 - 2) атипичную;
 - 3) эрозивно-язвенную;
 - 4) буллезную;
 - 5) гиперкератотическую;
 - 6) экссудативно-гиперемическую.
8. Элементы плоского лишая встречаются:
 - 1) на слизистой оболочке рта;
 - 2) на кожных покровах и слизистых оболочках;
 - 3) на кожных покровах.
9. Атипичная форма плоского лишая встречается на слизистой оболочке:
 - 1) щек;
 - 2) губ;
 - 3) альвеолярного отростка и десне;
 - 4) языка.
10. Плоский лишай ороговением:
 - 1) сопровождается;
 - 2) не сопровождается.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 - 1. 2 - 1. 3 - 2. 4 - 1, 2, 3, 4, 5, 7. 5 - 2, 4. 6 - 2. 7 - 3, 5. 8 - 3. 9 - 2, 3. 10 - 1.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 6.2: Проявление лейкоплакии

Цель: Научиться диагностировать поражения слизистой оболочки полости рта при различных формах лейкоплакии, дифференцировать их со сходными заболеваниями, определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

Задачи:

Рассмотреть:

- Строение слизистой оболочки полости рта.
- Роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Обучить:

- Основным методам обследования пациента при лейкоплакии
- Дополнительным методам обследования пациента с лейкоплакии

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы при лейкоплакии.
- Изменения СОР в различные периоды жизни.

Сформировать:

- Санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.
- соблюдение правил асептики и антисептики в соответствии с действующим СанПиНом.
- Навык заполнения медицинской документации

Обучающийся должен знать:

- Строение слизистой оболочки рта у пациентов разного возраста.
- Частоту поражений слизистой оболочки рта лейкоплакией.
- Классификацию лейкоплакии.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез у пациента.
- Провести осмотр пациента с различными формами лейкоплакии.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз, после проведения дополнительных и лабораторных исследований.

- Умением назначать общее и местное лечение при лейкоплакии

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
2. Классификация лейкоплакий
3. Формы лейкоплакии.
4. Мягкая лейкоплакия, этиология, патогенез
5. Лейкоплакия курильщиков

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента, выявлять и классифицировать повреждения СОПР, проводить лечение.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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., 37 лет, обратился в поликлинику с целью санации полости рта. Считает себя практически здоровым, курит с 16 лет. При объективном исследовании на слизистой оболочке правой щеки видны два очага серого цвета, размерами 1,2х0,8 и 1,5х0,5 см на гиперемизированном фоне, которые пациента не беспокоят. Полость рта не санирована, корни 1.7,1.6,4.7, кариозные полости в 1.5,2.5,1.2,1.1.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие методы обследования можно предложить для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.

4. Наметьте план лечения и профилактических мероприятий.

Эталон ответов

1. Плоская лейкоплакия.
2. Стоматоскопия, люминесцентное исследование в лучах Вуда, обследование системой Визилайт плюс, лампой Велскоп.
3. Дифференциальная диагностика проводится с типичной формой красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта, типичной формой красной волчанки, хроническим гиперпластическим кандидозом, вторичным сифилисом.
4. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене полости рта и языка, санация полости рта, по показаниям рациональное протезирование, исключение курения, местное лечение - аппликации кератопластических средств. Консультация хирурга-стоматолога.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1. При осмотре пациента П., 20 лет, было обнаружено изменение слизистой оболочки полости рта по линии смыкания зубов на правой и левой щеках. Очаги мягкие, рыхлые, набухшие, белесоватого цвета, неровной конфигурации. При поскабливании поверхностный слой легко снимается шпателем.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какова этиология и профилактика данного заболевания?
4. Составьте план лечения

Задача 2. Больная 38 лет предъявляет жалобы на болезненность слизистой оболочки щеки справа и языка при приеме раздражающей и жесткой пищи.

Боль чаще возникает при нервном напряжении, переутомлении. Неприятные ощущения в области щеки справа возникли 2 года назад на фоне стресса, проходили при полоскании антисептиками и лечении кератопластическими средствами. На слизистой оболочке щеки слева в ретромоларной области участок повышенного ороговения в виде папул, образующих ажурный рисунок. На слизистой оболочке правой щеки в заднем отделе определяется участок ярко-красного цвета, болезненный при пальпации, по периферии которого имеются одиночные и сгруппированные в рисунок папулы. Папулы при поскабливании не снимаются, на боковых поверхностях языка на гиперемизированном фоне имеются эрозии, покрытые фибринозным налетом, диаметром до 2 см. Справа и слева на боковой поверхности языка наблюдаются папулы, соединенные между собой в линию.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы лечения необходимо провести
3. Поставить окончательный диагноз
4. Составить план лечения

4). Задания для групповой работы:

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

5) Разобрать подготовленные рефераты:

1. Этиология лейкоплакии
2. Формы лейкоплакии
3. Лечение лейкоплакии
4. Диагностика лейкоплакии
5. Мягкая форма лейкоплакии

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
2. Классификация лейкоплакий
3. Формы лейкоплакии.
4. Мягкая лейкоплакия, этиология, патогенез
5. Лейкоплакия курильщиков

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА:

- 1) акантолиз;
- 2) вакуольная дистрофия;
- 3) спонгиоз;
- 4) баллонизирующая дистрофия;
- 5) папилломатоз.

2. ПРИЧИНЫ ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ:

- 1) удар, укус, ранение режущим или острым предметом;
- 2) длительная травма слизистой оболочки острыми краями зубов, некачественно изготовленными или устаревшими протезами;
- 3) воздействие на слизистую оболочку высокой температуры;
- 4) лучевая терапия;
- 5) концентрированные растворы щелочей/кислот.

3. 5% РАСТВОР АМИНОКАПРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ:

- 1) антибиотики;
- 2) антисептики;
- 3) кератопластики;
- 4) гемостатические препараты;
- 5) гормональные препараты.

4. ПРИ ОСТРОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ НАКЛАДЫВАЮТ ШВЫ:

- 1) если рана глубокая;
- 2) рана длительно не заживает;
- 3) по желанию пациента;
- 4) при нагноении раны;
- 5) во всех вышеперечисленных случаях.

5. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ ПРОВОДЯТ:

- 1) с раковой язвой;
- 2) туберкулезной язвой;
- 3) твердым шанкром;
- 4) трофической язвой;
- 5) со всеми вышеперечисленными заболеваниями.

6. ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ:

- 1) обезболивание;
- 2) аппликация кератопластиков;
- 3) устранение травмирующего фактора;
- 4) профессиональная гигиена;
- 5) антисептическая обработка.

7. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО В ПЕРВЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ:

- 1) сухость во рту;
- 2) потеря вкуса и чувствительности слизистой оболочки;
- 3) жалоб не предъявляет;
- 4) жжение и сухость в полости рта и глотке;
- 5) неприятный запах изо рта.

8. ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РАЗВИТИЯ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ:

- 1) сухость во рту, потеря вкуса и чувствительности слизистой оболочки;
- 2) жалоб не предъявляет;
- 3) жжение и сухость в полости рта и глотке;
- 4) неприятный запах изо рта;
- 5) боли при глотании.

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1) 5.2) 1.3) 4.4) 1.5) 5.6) 3.7) 1.8) 2.

4) подготовить рефераты на темы:

6. Этиология лейкоплакии
7. Формы лейкоплакии
8. Лечение лейкоплакии
9. Диагностика лейкоплакии
10. Мягкая форма лейкоплакии

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-

Раздел 7. Заболевания губ

Тема 7.1: Виды хейлитов

Цель: научиться диагностировать заболевания губ и проводить их местное лечение.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки языка и губ у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- строение СОР губ и красной каймы. Знать 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:

- особенности строения губ;
- классификацию заболеваний губ;
- этиологию и патогенез хейлита;
- особенности клинических проявлений заболеваний губ;
- методы обследования и лечения заболеваний губ.

Обучающийся должен уметь:

- выявить жалобы, собрать анамнез заболевания;
- провести клиническое обследование ребенка;
- направить на обследование к другим врачам-интернистам;
- анализировать результаты обследования;
- составить план лечения;
- провести функциональное и медикаментозное лечение хейлита;
- оформить стоматологическую амбулаторную карту.

Обучающийся должен владеть:

- методами функциональной диагностики;
- интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Патологические процессы воспаления;

2. Анатомо-гистологическое строение губ;
3. Антисептики, средства, способствующие эпителизации, гормональные препараты для местного применения;
4. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения заболеваний губ;
5. Клинические проявления, диагностика и лечение нейродермита, экземы.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента, выявлять и классифицировать повреждения СОПР, проводить лечение.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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

В клинику обратилась девушка с жалобами на постоянное шелушение на верхней губе. У девочки вредная привычка облизывать губы. В анамнезе-снижение функции щитовидной железы, стоит на учете у эндокринолога. Кожа лица тоже сухая. В осенне-весенний период появляются высыпания в локтевых и подколенных ямках. Локти сухие.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Составьте план обследования пациентки.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Поставьте окончательный диагноз
5. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
2. Дальнейшее наблюдение у эндокринолога, консультация невролога и аллерголога.
3. Сухая форма актинического хейлита, метеорологический, контактный аллергический, атопический хейлиты.
4. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
5. Санация полости рта; общее лечение, согласованное с педиатром и эндокринологом; местное лечение – заключается в нанесение кератопластиков, исключая продукты оранжевого цвета.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

В клинику обратились девушка с жалобами на постоянное шелушение на верхней и нижней губе. У девочки вредная привычка кусать губы. Есть аллергия на пищевые продукты.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования пациентки.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Поставьте окончательный диагноз
5. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Пациенту 18 лет. Жалуется на зуд, жжение, «припухлость» губ, беспокойный сон. Анамнез заболевания: болеет с раннего детского возраста. Состояние ребенка ухудшается в осенне-зимний период. Со слов пациента, в раннем детстве диагностирован экссудативный диатез, аллергическая реакция на молочные продукты и цитрусовые. Внешний осмотр: кожа лица сухая, шелушится. На красной кайме губ и прилегающей к ней коже имеются радиально расположенные бороздки, покрытые мелкими корочками и чешуйками, расчесы, особенно в углах рта. В полости рта слизистая оболочка без патологических изменений.

Вопросы:

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

2. Пациенту 18 лет. Жалобы на покраснение и «припухлость» верхней и нижней губ, наличие «язвочек», из которых постоянно выделяется жидкость, зуд и жжение, болезненность при разговоре. Из анамнеза: неделю тому назад появилось покраснение и сухость губ. Затем на губах появились пузырьки, которые быстро вскрывались с образованием мокнущей поверхности. Пациент связывает эти явления с ортодонтическим лечением (у пациента съемный ортодонтический аппарат), которое начато 2 недели назад. Со слов пациента у него аллергия на амоксициллин. Внешний осмотр: кожа щек гиперемирована, шелушится. Кожа, прилежащая к

красной кайме губ (в том числе и в области углов рта) и красная кайма губ гиперемированы с множественными точечными эрозиями, покрытыми корочками.

Вопросы:

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Разобрать рефераты на тему

1. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.
2. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического, актинического, контактного хейлитов
3. Этиология, клинические проявления и лечение экзематозного, атопического хейлита.
4. Этиология, клинические проявления и лечение хронической трещины губы.
5. Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Этиология, клинические проявления и лечение ангулярного хейлита.
2. Этиология, клинические проявления и лечение glandулярного хейлита.
3. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.
4. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического,
 1. Актинического, контактного, экзематозного, атопического хейлита, хронической
 2. Трещины губы, макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Атопический хейлит - это:
 - 1) самостоятельное заболевание;
 - 2) симптом системной атопии;
 - 3) осложнение герпетической инфекции.
2. В этиологии атопического хейлита выделяют:
 - 1) генетический фактор;
 - 2) вредные привычки;
 - 3) сенсбилизацию;
 - 4) стрептококковую инфекцию;
 - 5) вирусную инфекцию.
3. При атопическом хейлите поражаются:
 - 1) красная кайма губ;
 - 2) слизистая оболочка губ;
 - 3) углы рта;
 - 4) кожа периоральной области.
4. Течение атопического хейлита:
 - 1) короткое;
 - 2) длительное;
 - 3) с обострениями и ремиссиями.
5. Начало заболевания относится к возрасту:
 - 1) старческому;
 - 2) зрелому;
 - 3) детскому;

- 4) юношескому.
6. Атопический хейлит предракком:
- 1) является;
 - 2) не является.
7. Лечебные мероприятия при атопическом хейлите:
- 1) противовирусная терапия;
 - 2) прием поливитаминов;
 - 3) десенсибилизирующая терапия;
 - 4) противогрибковая терапия;
 - 5) устранение местной нейродистрофии;
 - 6) устранение хронического воспаления.
8. Установите правильную последовательность местного лечения атопического хейлита:
- 1) премедикация;
 - 2) аппликация протеолитических ферментов;
 - 3) очищение губ и периоральной кожи;
 - 4) нанесение стероидной мази;
 - 5) лидокаиновая блокада;
 - 6) аппликационное обезболивание.
9. Рекомендуемые физиотерапевтические процедуры:
- 1) УВЧ-терапия;
 - 2) воздействие гелиево-неоновым лазером;
 - 3) магнитотерапия.

Правильные ответы:

1 - 2. 2 - 1, 2, 3. 3 - 1, 3, 4. 4 - 2, 3. 5 - 3, 4. 6 - 2. 7 - 2, 3, 5, 6. 8 - 1, 2, 3, 4, 1, 6, 5. 9 - 2.

4) Подготовить рефераты на тему

1. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.
2. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического, актинического, контактного хейлитов
3. Этиология, клинические проявления и лечение экзематозного, атопического хейлита.
4. Этиология, клинические проявления и лечение хронической трещины губы.
5. Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд.,

Раздел 8. Заболевания языка

Тема 8.1: Глосситы, их разновидности

Цель: Овладение студентами теорией относительно заболеваний языка, формирование у обучающихся представлений о современных подходах к обследованию больных с заболеванием языка. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОПР.

Задачи:

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки языка у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с известными патологиями

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочке языка.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочке языка.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- строение слизистой и сосочков языка. Знать 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:

- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний,
- закономерности функционирования отдельных органов и систем,
- основные методики обследования и оценки функционального состояния организма

Обучающийся должен уметь:

- проводить физикальное обследование пациента различного возраста,
- интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований;
- сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья.

Обучающийся должен владеть:

- методами функциональной диагностики;
- интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Десквамативный глоссит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Ромбовидный глоссит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Лечение ромбовидного глоссита.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика.

5. Аномалии развития языка.
6. Складчатый язык
7. Глоссалгии

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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

Пациентка 34 лет обратилась в клинику с жалобами на жжение в языке при приеме острой пищи. В анамнезе хронический колит. Внешний вид без особенностей. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На спинке языка в переднем и среднем отделах красные пятна, окруженные беловатым ободком. На повторном приеме через 5 дней красные пятна переместились на боковые поверхности языка, а спинка языка приобрела нормальный вид.

Вопросы:

1. Установите диагноз.
2. Составьте план лечения.

Разбор по алгоритму:

1. Можно предположить что это десквамативный глоссит.
2. План лечения:

Санация полости рта.

Коррекция гигиены полости рта,
удаление зубных отложений,

Местное лечение: 0,06% раствор хлоргексидина, Масляный раствор витамина А (аппликации 2-3 р/день), витамины группы В, Тавегил 0,001 г по 1 таб. 2р/день 10-12 дней.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1

Пациент 47 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид языка. Курит в течение 25 лет. Злоупотребляет алкоголем. В анамнезе хронический гипацидный гастрит. Внешний вид без особенностей. Слизистая оболочка рта слегка гиперемирована, с цианотичным оттенком. Десна в области всех групп зубов отечна, цианотична, кровоточит при зондировании. Гигиена полости рта неудовлетворительная. На спинке языка по средней линии в средней и задней его частях имеется ворсинчатый очаг овальной формы темно-коричневого цвета.

Вопросы:

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Дайте рекомендации по лечению.
3. Назначить местное лечение.

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 пациента, 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. Воздействие при необходимости на слизистую оболочку лекарственными препаратами.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

Разобрать рефераты на темы:

1. Парестетический синдром языка
2. Дифференциальная диагностика глосситов
3. Аномалии развития языка
4. Травматические глосситы

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Десквамативный глоссит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Ромбовидный глоссит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Лечение ромбовидного глоссита.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика.
5. Аномалии развития языка.
6. Складчатый язык
7. Глоссалгии

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Характерный вид языка при «мигрирующем» глоссите вызван:
1) изъязвлением эпителия языка;

- 2) повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;
 - 3) гиперплазией сосочков языка;
 - 4) атрофией нитевидных сосочков языка;
 - 5) папилломатозными разрастаниями.
2. Цвет очага поражения при ворсинчатом языке:
 - 1) цианотичный;
 - 2) опалесцирующий;
 - 3) красный;
 - 4) от желтого до черного.
 3. Десквамативный глоссит может сопутствовать:
 - 1) сахарному диабету;
 - 2) хроническому гастриту;
 - 3) коллагенозам;
 - 4) гипертонической болезни;
 - 5) экссудативному диатезу у детей;
 - 6) гепатиту В.
 4. Название «десквамативный глоссит» имеет синонимы:
 - 1) ворсинчатый язык;
 - 2) «географический» язык;
 - 3) малиновый язык;
 - 4) лаковый язык.
 5. Возникновение черного «волосатого» языка с курением:
 - 1) связано;
 - 2) не связано.
 6. Цвет очагов поражения при десквамативном глоссите:
 - 1) цианотичный;
 - 2) опалесцирующий;
 - 3) красный;
 - 4) от желтого до черного.
 7. Десквамативный глоссит часто сочетается с:
 - 1) кандидозом;
 - 2) складчатым языком;
 - 3) ромбовидным глосситом;
 - 4) лептотрихозом.
 8. Характерный вид черного «волосатого» языка вызван:
 - 1) изъязвлением эпителия языка;
 - 2) повышенной десквамацией эпителия сосочков языка;
 - 3) гиперплазией сосочков языка;
 - 4) атрофией нитевидных сосочков языка;
 - 5) папилломатозными разрастаниями.
 9. У пациентов с десквамативным глосситом часто развивается:
 - 1) канцерофобия;
 - 2) тревожно-депрессивное состояние;
 - 3) психопатия.
 10. Озлокачествление десквамативного глоссита :
 - 1) возможно;
 - 2) невозможно.
- Ответы: 1-2,4, 2-4, 3-2,3,5, 4-2, 5-1,6-3,7-2, 8-3, 9-1, 10-2.

4) Подготовить рефераты на темы:

5. Парестетический синдром языка
6. Дифференциальная диагностика глосситов

7. Аномалии развития языка

8. Травматические глосситы

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Раздел 9. Изменения слизистой оболочки рта при заболеваниях органов и систем

Тема 9.1: Поражение СОР при различной патологии органов и систем.

Цель: научиться диагностировать проявления заболеваний внутренних органов по состоянию слизистой оболочки полости рта, диагностировать анемию.

Рассмотреть:

- Особенности строения слизистой оболочки у пациентов разного возраста
- Симпатокомплекс у пациента и соотнести с проявлениями анемии в полости рта

Обучить:

- Определению первичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Определению вторичных морфологических элементов на слизистой оболочки полости рта.
- Постановке диагноза и назначения местного и общего лечения

Изучить:

- строение СОР. Знать 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 пациентов разного возраста.

- Состояние слизистой оболочки рта при анемиях.
- Состояние слизистой оболочки рта при ССЗ.
- Состояние слизистой оболочки рта при эндокринных заболеваниях.

Обучающийся должен уметь:

- Собрать анамнез.
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить общее и местное лечение.

Обучающийся должен владеть:

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Что подразумевает под собой термин гемобластозы.
2. Изменения СОР при болезнях крови.
3. Изменения СОР при иммунных агранулоцитозах.
4. Изменения СОР при ССЗ .
5. Изменения СОПР при авитаминозах .
6. Изменения СОПР при заболеваниях ЖКТ.

2. Практическая работа.

1) Освоить манипуляции:

- Провести стоматологический осмотр пациента
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР.
- Собрать анамнез
- Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

- Научиться проводить обследование пациента, выявлять и классифицировать повреждения СОПР, проводить лечение.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Провести осмотр пациента
- Записать зубную формулу
- Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты
- Определить наличие или отсутствие заболеваний СОПР

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У

5) Выводы:

- У данного пациента имеется заболевание СОПР (определить какое) или у данного пациента слизистая оболочка полости рта без патологических изменений.

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

Больной В., 15 лет, обратился с жалобами на боль и кровоточивость десен, неприятный запах изо рта, общую слабость. Жалобы появились 2 недели назад, однако кровоточивость десен беспокоит около двух лет. К врачу ранее не обращался. Пациент полоскал полость рта отваром ромашки, однако улучшения не отмечалось.

Объективно: кожные покровы бледные, подчелюстные лимфоузлы увеличены, подвижны, безболезненны при пальпации. Слизистая оболочка полости рта бледная, миндалины увеличенные, рыхлые. На зубах - обильный налет, коронки зубов 1.4, 1.5, 3.6, 4.6 разрушены полностью. Десневые сосочки гиперемизированные, рыхлые, кровоточат при прикосновении. Десневой край и межзубные сосочки в области зубов 1.7, 1.6, 1.5, 3.1, 3.2, 3.3, 3.6, 4.4, 4.5, 4.6 изъязвлены, покрыты некротическим налетом. Патологические зубодесневые карманы отсутствуют.

Анализ крови:

НЬ - 100 г/л;

эритроциты - $3,0 \times 10^{12}/л$;

цветной показатель - 0,9;

лейкоциты - $80 \times 10^9/л$;

палочкоядерные - 2%;

сегментоядерные - 4%;

эозинофилы - 1%;

лимфоциты - 92%;

моноциты - 1 %;

тромбоциты - $60 \times 10^9/л$;

СОЭ - 30 мм/ч.

Вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной клинической симптоматике до получения анализа крови.
2. Укажите основные изменения картины крови.
3. Основываясь на результатах общего анализа крови, поставьте диагноз.
4. В каком лечебном учреждении необходимо лечить больного?

Разбор по алгоритму:

1. Острый лимфобластный лейкоз, хронический лимфолейкоз, хронический миелобластный лейкоз.
2. Анемия (НЬ 100 Г/Л), лейкоцитоз ($80 \cdot 10^9/л$), абсолютный лимфоцитов (92%), нейтропения (6%), тромбоцитопения ($60 \cdot 10^9/л$), СОЭ 30 мм/ч.
3. Хронический лимфолейкоз.
4. В стационаре у гематолога.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1. Ребенку 14 лет. Жалобы на впервые появившиеся 2 дня назад боль, кровоточивость, зуд десен, неприятный запах изо рта, головную боль, общую слабость, повышение температуры тела до $38^{\circ}C$. Из анамнеза: ребенок перенес неделю назад ОРВИ. Объективно: десна гиперемизированы, болезненны, кровоточат при дотрагивании. Десневые сосочки и краевая десна покрыты серым, снимающимся налетом, под которым определяется язвенная поверхность. Зубы покрыты обильным мягким зубным налетом. В области резцов нижней челюсти определяется отложение зубного камня. Гнилостный запах изо рта.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов.

Задача 2. Ребенку 1 месяц. Вскармливается искусственно. Перед сном мать смазывает соску-пустышку сиропом. Вчера вечером мать заметила на губах ребенка белый налет. Объективно: в полости рта на слизистой оболочке губ, щек – белый очаговый творожистый налет, легко снимающийся тампоном. После удаления налета слизистая оболочка полости рта слегка гиперемирована.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов

4. Задания для групповой работы

Задача 1. Ребенку 3 года. Со слов матери ребенок несколько дней назад закончил курс лечения по поводу острого бронхита. В это же время на слизистой оболочке языка и щек появился белый точечный налет, который легко снимался тампоном. К врачу не обращались, полоскали рот отваром ромашки, на ночь смазывали полость рта медом. Состояние ребенка ухудшилось, повысилась температура до 37,40 С. В полости рта: на гиперемированной слизистой оболочке губ, щек и языка диффузно расположен творожистый налет серо-белого цвета, снимающийся тампоном с трудом. После снятия налета слизистая оболочка ярко-гиперемирована, в отдельных участках – эрозирована.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов

Задача 2. Ребенку 6 лет. Жалобы на болезненные высыпания во рту, появившиеся 2 дня назад, не лечился. Подобные высыпания были и ранее, примерно 1 раз в год, но к врачу не обращались. Со слов матери, ребенок переболел ветряной оспой неделю назад, в полтора года перенес острый герпетический стоматит, часто простуживается. Объективно: кожные покровы лица чистые, поднижнечелюстные лимфоузлы до 5 мм в диаметре, подвижны, безболезненны. Температура тела 36,80 С. Слизистая оболочка полости рта розовая, влажная, чистая. На кончике языка 2 эрозии размером 1-2 мм.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Что подразумевает под собой термин гемобластозы.
2. Изменения СОР при болезнях крови.
3. Изменения СОР при иммунных агранулоцитозах.
4. Изменения СОР при ССЗ .
5. Изменения СОПР при авитаминозах .
6. Изменения СОПР при заболеваниях ЖКТ.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОБЪЕДИНЕННЫЕ СИНДРОМОМ ГРИНШПАНА:

- 1) гипертоническая болезнь;

- 2) инфаркт миокарда;
 - 3) атеросклероз;
 - 4) сахарный диабет;
 - 5) лейкоплакия;
 - 6) красный плоский лишай.
2. ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ВСТРЕЧАЕТСЯ:
- 1) фиксированная форма десквамативного глоссита;
 - 2) мигрирующая форма десквамативного глоссита.
3. В ПЕРВЫЕ ТРОЕ СУТОК ПРИ ГАСТРОЭНТЕРОКОЛИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ:
- 1) гиперплазия нитевидных сосочков, гиперсаливация, отпечатки зубов на языке, плотный серовато-желтый налет;
 - 2) кандидоз, гипосаливация, на языке белый творожистый налет.
4. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНТЕРОКОЛИТЕ:
- 1) лейкоплакия;
 - 2) многоформная экссудативная эритема;
 - 3) хронический рецидивирующий афтозный стоматит;
 - 4) пузырьчатка.
5. УЧАСТОК СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА, КОТОРЫЙ ПЕРВИЧНО ИЗМЕНЯЕТ ЦВЕТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ:
- 1) язык;
 - 2) щеки;
 - 3) губы;
 - 4) небо;
 - 5) преддверие полости рта.
6. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ:
- 1) атрофический глоссит, кандидоз, заеды;
 - 2) чувство жжения и зуд в небе, трофические язвы, привкус горечи, маргинальная часть десны атрофична, желтушность слизистой оболочки;
 - 3) извращение вкуса, отежная кровоточащая маргинальная десна, гиперемия слизистой оболочки полости рта;
 - 4) неукротимая рвота, катаральный гингивит, десквамативный глоссит.
7. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА В ПОЛОСТИ РТА:
- 1) атрофический глоссит, кандидоз, заеды;
 - 2) чувство жжения и зуд в небе, трофические язвы, привкус горечи, маргинальная часть десны атрофична, желтушность слизистой оболочки;
 - 3) извращение вкуса, отежная кровоточащая маргинальная десна, гиперемия слизистой оболочки полости рта;
 - 4) неукротимая рвота, катаральный гингивит, десквамативный глоссит.
8. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В ПОЛОСТИ РТА:
- 1) атрофический глоссит, кандидоз, заеды;
 - 2) чувство жжения и зуд в небе, трофические язвы, привкус горечи, маргинальная часть десны атрофична, желтушность слизистой оболочки;
 - 3) извращение вкуса, отежная кровоточащая маргинальная десна, гиперемия слизистой оболочки полости рта;
 - 4) неукротимая рвота, катаральный гингивит, десквамативный глоссит.
9. ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ ВОДИТ:
- 1) к уменьшению выраженности стоматологических патологических проявлений;
 - 2) исчезновению стоматологических патологических проявлений;
 - 3) никак не влияет на стоматологические проявления.

10. ПРОЯВЛЕНИЯ НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:

- 1) первичные;
- 2) вторичные.

Ответы к тестовым заданиям

- 1) 1,4,6.2) 2.3) 1.4) 3.5) 4.6) 2.7) 4.8) 1,4.9) 1,2. 10) 2.

4) Написание истории болезни на тему

1. Лечение пациента с хроническим атрофическим кандидозом на фоне общесоматической патологии
2. Лечение красного плоского лишая.
3. Лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита.
4. Лечение лейкоплакии

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Тема 9.2: Зачетное занятие

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

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

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

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов мед. вузов, обучающихся по спец. "Стоматология" / ред. Е. В. Боровский. - М. : МИА, 2011. - 840 с. : ил
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с

Дополнительная:

1. Луцкая И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинская литература, 2014. - 224 с. : ил. - (Карманный справочник врача)
2. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред.: Л. А. Дмитриева, Ю. М. Максимовский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 888 с. : ил. - (Национальные руководства)
3. Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

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

Кафедра Стоматологии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине «Стоматология»
«Заболевания слизистой оболочки полости рта» (модуль)**

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП Стоматология
(очная форма обучения)

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		Знать	Уметь	Владеть		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	1-9	9
ОПК-1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	ЗЗ. Основные библиографические ресурсы, виды изданий	УЗ. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	ВЗ. Навыками использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	1-9	9
ОПК-3	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	ЗЗ. Права пациента и врача. Обязанности, права, место врача в обществе.	У.З. Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	ВЗ. Анализом различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной по-	1-9	9

				мощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.		
ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	1-9	9
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	31. Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	У1. Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	В1. Навыками оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	1-9	9
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	33. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функцио-	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных,	В3. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	1-9	9

		нального состояния организма	морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья			
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	31. Влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современные методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	У1. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В1. Методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	1-9	9
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	32. Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.	У2. Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В2. Методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	1-9	9
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях рас-	33. Требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического	У3. Собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора информации от	В3. Навыками оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологических индексов.	1-9	9

	<p>познавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>течения, методы диагностики одонтогенных и не-одонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста Медицинские изделия, применяемые в стоматоло-</p>	<p>пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.</p>		
--	--	---	---	--	--	--

		гии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе. Правила применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики				
ПК-8	способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	31. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	У1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента. Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения. Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. Определять объем и последовательность предполага-	В1. Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.	1-9	9

			емых мероприятий по лечению Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.			
ПК-12	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	З1. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. Факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	У1. Осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В1. Методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	1-9	9

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОК-1						
Знать	Фрагментарные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Общие, но не структурированные знания принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные, содержащие отдельные проблемы знаний принципов объединения симптомов в синдромы.	Сформированные систематические знания принципов объединения симптомов в синдромы.	тестирование, рефераты, собеседование, , написание истории болезни	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение анализировать симптомы патологических процессов и за-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать симп-	В целом успешное, но содержащее отдельные проблемы умение анализировать симп-	Сформированное умение анализировать симптомы патологических процессов и забо-	тестирование, рефераты, собеседование,	Тестовые задания, оценка практических

	болеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	томы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	томы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	леваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии..	написание истории болезни	навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное владение навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	Успешное, систематическое применение навыков составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
ОПК-1						
Знать	Фрагментарные знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Общие, но не структурированные знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	Сформированные систематические знания основных библиографических ресурсов, видов изданий	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	Сформированное умение пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Применять возможности современных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологию для решения профессиональных задач	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления коммуника-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной	Успешное и систематическое применение навыков использования информационных, библиографических ресурсов с целью получения научной информации и осуществления	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным

	ции в медицинском сообществе	и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	информации и осуществления коммуникации в медицинском сообществе	коммуникации в медицинском сообществе		задачам.
--	------------------------------	---	--	---------------------------------------	--	----------

ОПК-3

Знать	Фрагментарные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Общие, но не структурированные знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	Сформированные систематические знания прав пациента и врача. Обязанностей, прав, места врача в обществе.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	Сформированное умение защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	Успешное и систематическое применение навыков владения анализа различных вариантов правоотношений, возникающих в профессиональной медицинской деятельности (на первичном и последующих этапах оказания медико-социальной помощи) и принятия в отношении их оптимальных правовых решений.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

ОПК-4

Знать	Фрагментарные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Общие, но не структурированные знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	Сформированные систематические знания основ медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение соблюдать морально-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение соблюдать морально-	Сформированное умение соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать принципы	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических

	принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	правовые нормы; соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.	врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня.		навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Успешное и систематическое применение навыков владения принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	тестирование, рефераты, собеседование	оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
ОПК-8						
Знать	Фрагментарные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	Общие, но не структурированные знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает существенные ошибки	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста, допускает ошибки	Сформированные систематические знания лекарственных препаратов, их фармакокинетики, фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии, у пациентов пожилого, старческого возраста.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармако-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармако-	Сформированное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия.	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории бо-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по

	Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	логического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	логического воздействия. Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	Составлять рецептурные прописи лекарственных препаратов.	лезни	ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	Успешное и систематическое применение навыков оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни	оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
ОПК-9						
Знать	Фрагментарные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Общие, но не структурированные знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	Сформированные систематические знания современных методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики стоматологических и общесоматических заболеваний, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основных методик обследования и оценки функционального состояния организма	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение, проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	Сформированное умение проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; сделать заключение о состоянии стоматологического и общесоматического здоровья	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами	В целом успешное, но не систематическое применение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение навыков владе-	тестирование, рефераты, со-	оценка практических навы-

	функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	навыков владения методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	применение навыков владения методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	ния методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов объективного осмотра, лабораторных, инструментальных методов диагностики	беседование	ков, собеседование по ситуационным задачам.
ПК-1						
Знать	Фрагментарные знания влияния на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Общие, но не структурированные знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	Сформированные систематические знания влияние на здоровье населения факторов образа жизни, окружающей среды. Современных методов оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но не систематическое осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений здоровья от воздействия факторов среды обитания.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	Успешное и систематическое применение навыков владения методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, проведения медико-профилактических мероприятий.	тестирование, рефераты, собеседование	оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
ПК-2						
Знать	Фрагментарные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; организации врачебного кон-	Общие, но не структурированные знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; ор-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди	Сформированные систематические знания принципов диспансерного наблюдения в различных категориях пациен-	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.

	троля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	ганизации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	населения; организации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.	ганизации врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения, ведения соответствующей медицинской документации.		
Уметь	Частично освоенное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	Сформированное умение распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	Успешное и систематическое применение навыков владения методами оценки состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации в стоматологии у детей и взрослых, ведением соответствующей медицинской документации.	тестирование, рефераты, собеседование	оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области; опухолей и опухолевидных	Общие, но не структурированные знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области;	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области;	Сформированные систематические знания требований и правил в получении информированного согласия пациента на диагностические процедуры. Особенности клинического течения, методов диагностики одонтогенных и неодонтогенных воспалительных заболеваний, специфических инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области;	тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.

	<p>образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>	<p>опухолей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области; зубо-челюстнолицевых аномалий у детей и взрослых; заболеваний слизистой оболочки рта, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых.</p> <p>Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых</p> <p>Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования</p> <p>Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинских изделий, применяемых в стоматологии (Принципы устройства и правила эксплуатации) в диагностическом процессе.</p> <p>Правил применения средств индивидуальной защиты при проведении диагностики.</p>		
Уметь	<p>Частично освоенное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора инфор-</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интер-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интер-</p>	<p>Сформированное умение собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов и интерпретировать результаты сбора инфор-</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным</p>

	<p>мации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>претировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>претировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>	<p>мации от пациентов (их родственников / законных представителей). Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, поставить пациенту предварительный диагноз. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных исследований, дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Анализировать полученные результаты обследования. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований. Интерпретировать данные консультаций пациентов врачами-специалистами. Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)). Сформулировать клинический диагноз.</p>		задачам.
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологиче-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков владения оценкой состояния стоматологического здоровья населения различных возрастных групп. Определением стоматологиче-</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование, написание истории болезни</p>	<p>оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.</p>

	ческих индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	Определением стоматологических индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.	ческих индексов. Навыками проведения и интерпретации результатов первичного и повторного осмотра пациентов, установления предварительного и развернутого клинического диагноза. Навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, консультацию к врачам-специалистам, дополнительные обследования (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) и интерпретировать полученные результаты.		
--	---	---	---	---	--	--

ПК-8

Знать	Фрагментарные знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания Клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилита-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилита-	Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

	<p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>ции пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>ции пациента.</p> <p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>	<p>Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых.</p> <p>Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению</p> <p>Определять необходимость направления пациента к соответствующим врачам-специалистам Направлять пациентов на стационарное лечение при стоматологических заболеваниях в установленном порядке.</p>		
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	<p>тестирование, рефераты, собеседование</p>	<p>оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.</p>

ПК-12

Знать	Фрагментарные знания основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	Общие, но не структурированные знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	Сформированные систематические знания здорового образа жизни и методов его формирования. Факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические)	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, собеседование по ситуационным задачам.
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	Сформированное умение осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни.	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.
Владеть	Фрагментарное владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	Успешное и систематическое владение методами оценки состояния общественного здоровья; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями	тестирование, рефераты, собеседование	оценка практических навыков, собеседование по ситуационным задачам.

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету и собеседованию по текущему контролю, критерии оценки (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

1. Классификация заболеваний СОР (И.Г. Лукомский, Е.Е. Платонов, ММСИ, МКБ-10, МКБ-С).
2. Роль внешних и внутренних факторов в возникновении и патогенезе заболеваний СОР.
3. Первичные морфологические элементы при заболеваниях СОР.
4. Вторичные морфологические элементы при заболеваниях СОР.
5. Распространенность основных нозологических форм заболеваний СОР.
6. Общие факторы, способствующие развитию заболеваний СОР.
7. Местные факторы, способствующие развитию заболеваний СОР.
8. Этиология, клиника, диагностика и лечение острой и хронической механической травмы.
9. Этиология, клиника, диагностика термических и электрических повреждений СОР. Неотложная помощь при электротравме.
10. Этиология, клиника, диагностика и лечение химических повреждений СОР.
11. Изменения СОПР у детей при лучевых повреждениях. Состояние СОР, проживающих на территориях загрязненных радионуклеидами.
12. Дифференциальная диагностика травматических повреждений СОР.
13. Лечение и профилактика травматических повреждений СОР. Неотложная помощь при химических ожогах и отравлениях. Антидотная терапия.
14. Острый герпетический стоматит у детей. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностика, лечение, профилактика.
15. Этиология, клиника, диагностика поражений СОР при острых респираторных вирусных инфекциях. Роль врача-стоматолога в лечении.
16. Этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика энтеровирусной инфекции с проявлениями на СОР.
17. Классификация заболеваний СОР вирусного происхождения.
18. Принципы и методы лечения поражения СОР вирусного поражения.
19. Диспансерное наблюдение и профилактика рецидивов вирусных заболеваний СОР.
20. Инфекционные заболевания детей и их проявления на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.).
21. Пиодермии губ, кожи лица, слизистой оболочки рта.
22. Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (кандидоз, сифилис, туберкулез и др.).
23. Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы).
24. Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.
25. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.).
26. Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ.
27. Клиника, диагностика, лечение и профилактика поражений слизистой оболочки полости рта, вызванных вирусом ветряной оспы.
28. Заболевания, ассоциируемые с первичной инфекцией, а также возникающие при активации латентной инфекции.
29. Корь: этиология, клиника, диагностика. Проявления на СОР. Роль врача стоматолога в лечении.
30. Этиология, клиника, диагностика краснухи. Связь заболевания у беременных с врожденной патологией детей. Роль врача-стоматолога в их лечении.

31. Этиология, клиника, диагностика поражений СОР при инфекционном мононуклеозе. Роль врача-стоматолога в их лечении.
32. СПИД: этиология, пути инфицирования, патогенез. Поражение СОР при СПИДе, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика ВИЧ-инфекций в практической работе стоматолога.
33. Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (кандидоз, сифилис, туберкулез и др.).
34. Какие реакции немедленного типа могут встречаться в работе врача-стоматолога. Неотложная помощь при них.
35. Клиника, диагностика, лечение многоформной экссудативной эритемы у детей.
36. Клиника, диагностика, лечение синдрома Стивенса–Джонсона и болезни Лайелла.
37. Клиника, диагностика, лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита.
38. Синдром Бехчета. Клиника, диагностика, лечение.
39. Проявления контактной аллергии в полости рта. Клинические проявления, лечение.
40. Характеристика грибов рода *Candida*, методы исследования при кандидозах;
41. Патологические процессы воспаления слизистой оболочки полости рта при кандидозах.
42. Этиология, патогенез, клиника кандидозов;
43. Лекарственные препараты для лечения кандидозов (свойства, дозировку, форму выпуска)
44. Факторы, способствующие развитию кандидоза полости рта, пути их инфицирования.
45. Особенности клинического течения кандидозного стоматита, больных сахарным диабетом, острым лейкозом, при ВИЧ – инфекции.
46. Дифференциальная диагностика кандидозов.
47. Анатомо-гистологическое строение губ;
48. Антисептики, средства, способствующие эпителизации СОР, гормональные препараты для местного применения;
49. Этиология, патогенез, клиника, методы лечения заболеваний губ и языка;
50. Клинические проявления, диагностика и лечение нейродермита, экземы.
51. Этиология, клинические проявления и лечение ангулярного хейлита, glandулярного хейлита, эксфолиативного хейлита и метеорологического
52. Трещины губы, макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.
53. Изменения СОПР при лейкозах, иммунных агранулоцитозах, мукозитах, гемофилиях, анемиях.
54. Какие органы поражают отдаленные метастазы рака органов полости рта.
55. На какие этапы условно делится лечение злокачественных новообразований органов полости рта.
56. Перечислите разновидности плоскоклеточного рака.
57. Какими основными критериями определяется степень малигнизации.
58. Какое происхождение раковых клеток проксимальных отделов языка.
59. Какое происхождение раковых клеток дистальных отделов языка.

Критерии оценки:

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хо-

рошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

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

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОК-1, ОПК- 1, ОПК- 3, ОПК- 4, ОПК- 8, ОПК- 9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

1 уровень

1. ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАБЛЮДАЮТ (ОК-1, ОПК-1, ПК-8):

- 1) анемический (циркулярно-гипоксический) синдром;
- 2) интоксикационный синдром (синдром опухолевой интоксикации);
- 3) геморрагический синдром;
- 4) гиперпластический синдром (синдром лейкемической пролиферации)
- 5) инфекционно-воспалительный (иммунодефицитный) синдром.

2. К КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НЕ ОТНОСЯТСЯ (ПК-1, ПК-5, ПК-8):

- 1) анемический (циркулярно-гипоксический) синдром;
- 2) интоксикационный синдром;
- 3) геморрагический синдром;
- 4) гиперпластический синдром (синдром лейкемической пролиферации);
- 5) инфекционно-воспалительный (иммунодефицитный) синдром.

3. НАЛИЧИЕ ДВУХЪЯДЕРНЫХ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ (ОПК-3, ПК-1, ПК-8):

- 1) лимфогранулематоза (болезни Ходжкина);
- 2) истинной полицитемии (эритремии);
- 3) хронического миелолейкоза;
- 4) множественной миеломы.

4. АГРАНУЛОЦИТОЗ - ЭТО СОСТОЯНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ (ОПК-9, ПК-1, ПК-5):

- 1) увеличением гранулоцитов в анализе периферической крови;
- 2) снижением гранулоцитов в анализе периферической крови.

5. ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ (ОПК- 4, ПК-2, ПК-8):

- 1) снижением количества тромбоцитов в анализе периферической крови;
- 2) увеличением количества тромбоцитов в анализе периферической крови.

6. ДЛЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ (ОПК- 4, ПК-5, ПК-8):

- 1) головные боли, головокружение, слабость, обморочные состояния.
- 2) койлонихия, сухость и шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта
- 3) кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже
- 4) похудание, субфебрилитет, повышенная потливость;
- 5) наличие бластных клеток в костном мозге, периферической крови.

7. ДЛЯ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ (ОК-1, ОПК-1, ПК-8):

- 1) головные боли, головокружение, слабость, обморочные состояния;
- 2) койлонихия, сухость И шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта;
- 3) кровоизлияния и кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже;
- 4) похудание, субфебрилитет, повышенная потливость;
- 5) наличие бластных клеток в костном мозге, периферической крови.

8. ДЛЯ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ (ОПК-4, ПК-5, ПК-8):

- 1) головные боли, головокружение, слабость, обморочные состояния;
- 2) койлонихия, сухость и шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта;
- 3) кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже;
- 4) похудание, субфебрилитет, повышенная потливость;
- 5) увеличение лимфатических узлов, миндалин, печени, селезенки, язвенно-некротические изменения слизистой, гиперплазия десны.

9. ДЛЯ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ (ОК-1, ОПК-8, ПК-5):

- 1) бледность слизистой оболочки полости рта, головная боль, головокружение, слабость, обморочные состояния;
- 2) койлонихия, сухость и шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта;
- 3) кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже;
- 4) похудание, субфебрилитет, повышенная потливость;
- 5) наличие бластных клеток в костном мозге, периферической крови.

10. ЛЕЧЕНИЕ ВРАЧОМ-СТОМАТОЛОГОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ БОЛЕЗНЯХ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ (ОК-1, ОПК-1, ПК-2, ПК-8):

- 1) этиопатогенетическим;
- 2) симптоматическим;
- 3) комплексным.

11. СИМПТОМ КУПЕРМАНА ВСТРЕЧАЕТСЯ (ОПК- 9, ПК-1, ПК-5):

- 1) при лимфогранулематозе;
- 2) хроническом миелолейкозе;
- 3) мукозите;
- 4) агранулоцитозе.

12. ПО МЕХАНИЗМУ РАЗВИТИЯ АГРАНУЛОЦИТОЗЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ (ОК-1, ПК-5, ПК-8):

- 1) на иммунные;
- 2) Воспалительные;
- 3) Дистрофические;
- 4) миелотоксические.

13. В КЛИНИКЕ МУКОЗИТА НЕ ХАРАКТЕРНЫ (ПК-1, ПК-2, ПК-8):

- 1) покраснение слизистой;
- 2) ожогоподобные явления;
- 3) язвенные дефекты;
- 4) кератозы.

14. ГЕМОФИЛИЯ В - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, СЦЕПЛЕННОЕ С X-ХРОМОСОМОЙ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НЕДОСТАТОЧНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ФАКТОРА (ОПК-8, ОПК-9, ПК-5):

- 1) XI;
- 2) X;
- 3) X;
- 4) XIII.

15. АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ СИНДРОМ (ОПК-9, ПК-1, ПК-2):

- 1) анемический;
- 2) гиперпластический;
- 3) геморрагический;
- 4) инфекционно-воспалительный.

16. В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (ОК-1, ОПК-9, ПК-5):

- 1) 100-120 дней;
- 2) 50-60 дней;
- 3) 20- 25 дней;
- 4) 5-7 дней.

17. ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МЕМБРАНОПАТИЙ (ОПК-4, ОПК-9, ПК-1, ПК-12):

- 1) удаление селезенки (спленэктомия);
- 2) переливание крови;
- 3) иммунокоррекция;
- 4) пересадка костного мозга.

18. СЕРПОВИДНОКЛЕТОЧНАЯ АНЕМИЯ ОБУСЛОВЛЕНА (ПК-1, ПК-2, ПК-8):

- 1) количественным дефектом цепей глобина;
- 2) качественным дефектом цепей глобина.

19. КАКАЯ ИЗ ТРЕХ ФРАКЦИЙ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО 95% ОТ ВСЕГО КОЛИЧЕСТВА (ОК-1, ОПК-3, ПК-1):

- 1) HbF;
- 2) HbA₂;
- 3) HbA.

20. ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПОКОАГУЛЯЦИИ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ (ОК-1, ОПК-8, ПК-5, ПК-8):

- 1) снижение содержания тромбоцитов;
- 2) гипофибриногенемия;
- 3) удлинение ТВ и АЧТВ;
- 4) снижение количества продуктов деградации фибрина.

Ответы к тестовым заданиям

- 1) 1-4.2) 5.3) 1.4) 2.5) 1.6) 2.7) 3.8) 5.9) 1.10) 2.11) 2.12) 1,4.13) 4. 14) 3.15) 2.16) 1.17) 1.18) 2.19) 3.20) 4.

2 уровень

1. Установите соответствие между этиологией и заболеванием (ПК-2, ПК-5, ПК-8):

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

2. Установите соответствие между элементом на слизистой оболочке и заболеванием (ОК-1, ОПК-1, ОПК-3)

Морфологические элементы на слизистой оболочке	Заболевания
А) Пустулы, толстые соломенно-желтые	1. Травматические повреждения

корки	2. ХРАС
Б) Эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом	3. Кандидоз
В) Творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка	4. Пиодермия
Г) Эрозии неправильных очертаний	5. ОГС

3. Установите соответствие между заболеванием и применяемой мазью для лечения (ОПК-4, ОПК-8, ПК-1):

Заболевания	Мази для лечения
А) Пиодермия	1. Ацикловир
Б) ОГС	2. Неомициновая
В) Молочница	3. Оксолиновая
	4. Клотримазол
	5. Гиоксизон
	6. Алпизарин
	7. Нистатиновая
	8. Канестен

4. Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозом (ОК-1, ОПК-3, ПК-8):

Клинические проявления	Диагноз:
А) Нитевидные сосочки темного цвета резко увеличены в размере	1. Географический язык
Б) Неравномерная десквамация эпителия на спинке языка	2. Складчатый язык
В) Глубокие борозды, выстланные нормальным эпителием	3. Черный волосатый язык

5. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями (ОПК-8, ОПК-9, ПК-5):

Диагноз:	Клинические проявления
А) Многоформная экссудативная эритема (МЭЭ)	1. Единичные эрозии округлой или овальной формы
Б) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)	2. Эрозии неправильной формы, слабая гиперемия
В) Травматическая эрозия	3. Массивные кровяные корки на красной кайме губ, папулы на коже

6. Установите соответствие между заболеванием и возрастом пациента (ОПК-3, ПК-5, ПК-8):

Заболевание	Возраст пациентов
-------------	-------------------

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

7. Установите соответствие между проявлением хейлита и этиологией заболевания (ПК-1, ПК-2, ПК-5):

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

Ответы: **1** А-5,Б-2,В-1,4,Г-3,6; **2**- А-4,Б-2,5,В-3,Г-1; **3**- А-2,5,Б-1,3,6,В-4,7,8; **4**- А-3,Б-1,В-2; **5** А-3,Б-1,В-2; **6** А-2,Б-1,В-4,Г-4; **7** А-2,Б-2,В-1.

3 уровень

Задача 1 (ОПК-9, ПК-1, ПК-2)

Обратилась девушка 18 лет, с жалобами на высыпания в полости рта. 3 дня назад было повышение температуры тела до 38°. Плохой аппетит. Раньше такого заболевания не было. Со слов мамы в детстве стоматита не было.

При осмотре выявлено: ГИ-3,5, увеличение подчелюстных лимфатических узлов с обеих сторон. В полости рта множественные мелкие пузырьки и эрозии, высыпания на слизистой оболочке и красной кайме губ. Педиатр назначила антибиотики и направила на консультацию к стоматологу.



1. Поставить предварительный диагноз.
 - а. Острый герпетический стоматит
 - б. Многоформная экссудативная эритема
 - в. Кандидоз
 - г. Красный плоский лишай
2. Укажите причину заболевания.
 - а. микрофлора полости рта
 - б. вирусная Мiх инфекция
 - в. вирус Коксаки
 - г. вирус простого герпеса

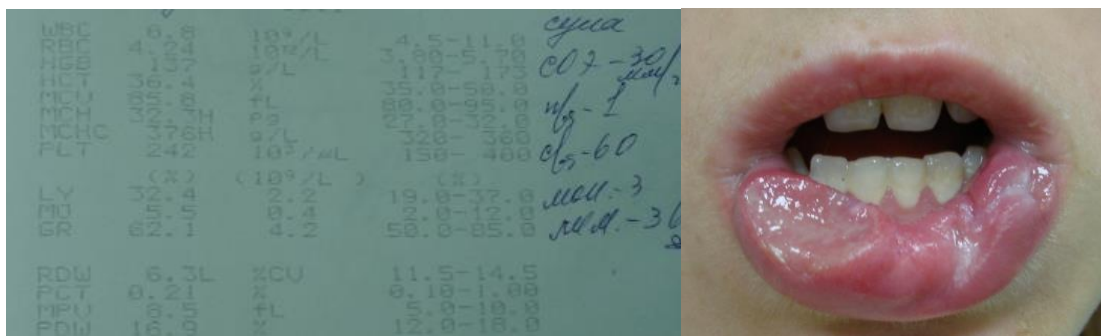
3. Провести дифференциальную диагностику
 - а. ХРАС
 - б. РГС
 - в. МЭЭ
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
 - а. противовирусные препараты
 - б. Антигистаминные препараты
 - в. Противогрибковые препараты
 - г. обезболивающие препараты перед приемом пищи
5. Для лечения ОГС местного применяют мази
 - а. ацикловир
 - б. канестен
 - в. неомициновую
 - г. бутадионовую

Ответы 1-а, 2-г, 3-а,г, 4-а,б,г, 5-а.

Задача 2 (ПК-1, ПК-5, ПК-8)

Обратилась пациентка с жалобами на изменение формы губы. Все началось в мае, появились пузырьки на губе, затем они стали сливаться. Вечером повышалась температура тела до 38° С. Очаги поражения на губе увеличивались в размере. Обратились к дерматологу. Он рекомендовал консультацию стоматолога. Соседка посоветовала обрабатывать очаг на губе 3% перекисью водорода.

Объективно: ГИ- 3,2, РМА – 86%, губа отёчна, гиперемирована. Пальпация болезненна. Подчелюстные лимфоузлы увеличены. Представлено фото и анализ крови.



1. Поставьте предположительный диагноз
 - а. Химический ожог
 - б. Пиодермия
 - в. ОГС
 - г. ОГС, осложненный пиодермией и химическим ожогом
2. Проведите дифференциальную диагностику.
 - а. ХРАС
 - б. РГС
 - в. МЭЭ
 - г. кандидоз
3. Назначьте препараты для общего лечения
 - а. Антибактериальные препараты
 - б. Антигистаминные препараты,
 - в. Противовирусные препараты
 - г. Противогрибковые препараты
 - д. иммуномодуляторы

4. Перечислите препараты для местного лечения.

- а. ферменты для снятия гнойных корок
- б. антисептики
- в. противовирусные препараты
- г. мази с антибиотиками

Ответы: 1-г, 2-а,в, 3-а,б,д, 4-а,б.

Задача 3 (ОПК-3, ОПК- 4, ПК-1)

Обратился пациент 22 лет, с жалобой на боли во рту по переходной складке справа. Неделю назад у мальчика была температура, явления ОРЗ. Такие элементы уже были 2 года назад, когда мальчик простыл. В анамнезе хронический гастрит

При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела 36,8⁰ С, лицо симметрично, кожа лица без патологических элементов. Красная кайма губ сухая, но без корок. На слизистой оболочке полости рта, на переходной складке в области резцов верхней челюсти справа, 2 элемента округлой формы, с серым налетом на гиперемизированном фоне. Больше элементов в полости рта нет.



1. Поставить предварительный диагноз.

- а. Острый герпетический стоматит
- б. Многоформная экссудативная эритема
- в. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит(ХРАС)
- г. Красный плоский лишай

2. Для детей подросткового возраста характерным заболеванием считают

- а. хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС)
- б. острый герпетический стоматит (ОГС)
- в. кожный рог
- г. кандидоз

3. Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) характерны

- а. множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ
- б. единичные эрозии округлой или овальной формы, покрытые фибринозным налетом
- в. пузыри на разных участках слизистой оболочки рта
- г. разлитая эритема, уртикарная сыпь

4. Назначить общее лечение ХРАС.

- а. Консультация гастроэнтеролога
- б. Антигистаминные препараты,
- в. Противовирусные препараты
- г. Противогрибковые препараты
- д. иммуномодуляторы

5. Прекратить рецидивы хронического рецидивирующего афтозного стоматита или значительно сократить частоту рецидивов и (или) тяжесть помогают

- а. антисептические полоскания рта в период между рецидивами

- б. систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- в. устранение хронических очагов инфекции в организме ребенка
- г. курсовое лечение поливитаминами 1-2 раза в год

Ответы: 1-в; 2-а, 3-б, 4-а,б,д ; 5-в

Критерии оценки:

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

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1 (ОК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8)

Пациент В. 25 лет обратился к стоматологу с жалобами на отёчность, жжение, зуд, умеренную болезненность верхней губы слева. Заболевание рецидивирует 2-3 раза в год. Общее состояние удовлетворительное. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре: на красной кайме верхней губы справа на границе с кожей периоральной области имеются пузырьки, отёк, гиперемия, на красной кайме нижней губы слева на границе с кожей периоральной области имеются эрозии с кровавистой корочкой, гиперемия.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
5. Для лечения ОГС местного применяют мази

Задача 2 (ОК-1, ПК-2, ОПК-1, ПК-8)

Пациентка И. 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем возрасте (со слов матери). Летом состояние губ несколько улучшается. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у старшей сестры. Мать отмечает повышенную психоэмоциональную возбудимость у себя и обоих детей.

При внешнем осмотре: регионарные лимфоузлы не пальпируются. Кожные покровы лица без видимых изменений, небольшая сухость. На красной кайме губ, преимущественно нижней, отмечается слабовыраженная отёчность, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Излюбленная локализация при эксфолиативном хейлите является
3. Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерны:
4. Назначить местное лечение эксфолиативного хейлита

Задача 3 (ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-8)

Пациентка Н. 36 лет обратилась к стоматологу с жалобами на ограниченное открывание рта из-за болезненности, боли в губах при разговоре, приёме пищи, стянутость губ, зуд, эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло в 7-летнем возрасте (со слов матери). Заболевание прогрессирует с каждым годом особенно в осенне-зимний период, летом отмечается ремиссия. Пациентка страдает дерматитом и аллергией на пищевые продукты (шоколад, цитрусовые). Вредные привычки: облизывает и кусает губы, расчёсывает углы рта. Лечилась у дерматолога без выраженного лечебного эффекта.

У матери в течение многих лет имеются заеды. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При внешнем осмотре: красная кайма губ сухая, имеется множество мелких трещин на фоне умеренного отёка и гиперемии.

Патологические изменения распространяются на углы рта и периоральную кожу.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Дифференциальную диагностику при атопическом хейлите проводят с:
3. Для атопического хейлита характерны:
4. Излюбленная локализация при атопическом хейлите является
5. Назначить местное лечение атопического хейлита

Задача 4 (ОК-1, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-8)

Пациент Д. 35 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, повышенное слюноотделение. Отмечает острое начало заболевания после переохлаждения, высокую температуру тела ($39,5^{\circ}\text{C}$), общую слабость, головную боль.

В анамнезе: хронический тонзиллит, аллергия на некоторые лекарственные препараты.

При внешнем осмотре: кожные покровы бледные. На внутренней поверхности кистей синушно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей кожей с геморрагической корочкой в центре.

Красная кайма губ отёчна, покрыта кровянистыми корками. Поднижнечелюстные, подподбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные.

При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налётом на месте вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Клинические признаки многоформной экссудативной эритемы:
3. Период высыпания при многоформной экссудативной эритеме длится:
4. Элемент поражения на губах при многоформной экссудативной эритеме:
5. Что поможет прекратить рецидивы многоформной экссудативной эритемы или значительно сократить их частоту и/или тяжесть.

Задача 5 (ОК-1, ПК-1, ПК-8, ПК-12)

Обратилась мама с дочерью 34 лет, с жалобой на боли во рту. Заболевание началось содро, с подъёма температуры до 38° . После снижения температуры появились множественные высыпания в полости рта.

При осмотре состояние удовлетворительное, температура тела $36,8^{\circ}$ С, лицо симметрично, кожа лица без патологических элементов. Красная кайма губ сухая, но без корок. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, на гиперемированном фоне множественные элементы: афты разных размеров. Элементов на теле нет.



1. Поставить предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Провести дифференциальную диагностику
4. Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
5. Для лечения ОГС местного применяют мази

Критерии оценки:

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

гические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

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

3.4 Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОК-1, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

1. Обследование больного и оформление документации
2. Сбор анамнеза и постановка диагноза
3. Назначение местного лечения при ОГС
4. Назначение местного лечения при кандидозе
5. Составление индивидуальных программ профилактики
6. Составление направления на консультацию к специалистам
7. Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.
8. Выявление предраковых заболеваний в полости рта.
9. Выявление заболеваний губ.

Критерии оценки:

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

3.5 Работа с рефератами, критерии оценки (ОК-1, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8, ПК-12)

Примерные темы подготовки рефератов по дисциплине:

1. Особенности строения СОР у пациентов пожилого возраста
2. Морфологические элементы (первичные и вторичные) при заболеваниях СОР.
3. Основные методы обследования при заболеваниях СОР
4. Алгоритм диагностики заболеваний СОР
5. Клинические обследования при заболеваниях СОР
6. Лабораторное исследование при заболеваниях СОР
7. Поражения СОПР во время проведения стоматологического приема
8. Механическая травма слизистой оболочки полости рта при вредных привычках.
9. Местное лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
10. Общее лечение язвенно-некротического стоматита Венсана
11. Дифференциальная диагностика язвенно-некротического стоматита Венсана
12. Пути заражения сифилисом полости рта
13. Дифференциальная диагностика первичного и вторичного сифилиса
14. Гонорейный стоматит
15. Проявление туберкулеза в полости рта

16. Пути заражения ВИЧ-инфекции на стоматологическом приеме
17. Действия врача при возникновении аварийной ситуации
18. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Детермин)
19. Применение экспресс-теста на ВИЧ (Фактор-МЕД).
20. Профилактика ВИЧ и гепатитов после аварийной ситуации
21. Аллергический контактный стоматит.
22. Многоформная экссудативная эритема
23. Синдром Стивенса-Джонсона..
24. Хронический атрофический кандидоз.
25. Аллергический контактный стоматит
26. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.
27. Этиология лейкоплакии
28. Формы лейкоплакии
29. Лечение лейкоплакии
30. Диагностика лейкоплакии
31. Мягкая форма лейкоплакии
32. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.
33. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического, актинического, контактного хейлитов
34. Этиология, клинические проявления и лечение экзематозного, атопического хейлита.
35. Этиология, клинические проявления и лечение хронической трещины губы.
36. Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.
37. Парестетический синдром языка
38. Дифференциальная диагностика глосситов
39. Аномалии развития языка
40. Травматические глосситы

Требования к структуре и оформлению:

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

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выво-

ды, 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.

3.6. Примерное задание к написанию учебной истории болезни (ОК-1, ОПК-8, ПК-5)

Темы написания истории болезней:

1. Лечение пациента с хроническим атрофическим кандидозом на фоне общесоматической патологии
2. Лечение красного плоского лишая.
3. Лечение хронического рецидивирующего афтозного стоматита.
4. Лечение лейкоплакии

История болезни пишется студентом в 9 семестре, при прохождении дисциплины «Стоматология», модуль «Заболевания слизистой оболочки полости рта». Оформляется в тетради, пишется от руки. План оформления представлен в методическом пособии кафедры «Схема написания истории болезни».

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

4.1. Методика проведения тестирования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которых направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

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

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

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

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

Тема	Всего вопросов в теме 1 уровень	Кол-во ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	Всего вопросов в теме 2 уровень	Кол-во ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	Кол-во ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)
Заболевания слизистой оболочки полости рта	111	18	18	8	9
Итого (если зачет):		18		8	4
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 на зачете.

Результаты процедуры:

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

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

4.2. Методика проведения приема практических навыков

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

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

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

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

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

Требования к банку оценочных средств:

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

Описание проведения процедуры:

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

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

Результаты процедуры:

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

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

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

№ п/п	Мануальные навыки и умения	Количество минимально выполняемых манипуляций
1.	Обследование больного и оформление документации	8
2.	Сбор анамнеза и постановка диагноза	8
3.	Назначение местного лечения при ОГС	6
4.	Назначение местного лечения при кандидозе	6
5.	Составление индивидуальных программ профилактики	12
6.	Составление направления на консультацию к специалистам	6

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, при-

обретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

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

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

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

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

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

Требования к банку оценочных средств:

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

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

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

Результаты процедуры:

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

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

4.4. Методика проведения 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.