

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 31.03.2022 10:01:09

Уникальный программный идентификатор:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования

«**Кировский государственный медицинский университет**»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Заболевания слизистой оболочки рта»

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 «12» августа 2020 г., приказ № 984.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «10» мая 2016 г., приказ № 227н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой стоматологии 11.05.2021 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой С.Н. Громова

ученым советом стоматологического факультета 14.05.2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета стоматологического факультета С.Н. Громова

Центральным методическим советом 20.05.2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

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

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

Старший преподаватель кафедры стоматология, к.м.н. О.А. Пышкина

Старший преподаватель кафедры стоматология Н.А. Гужавина

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. Типы задач профессиональной деятельности	5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	13
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	13
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	13
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	14
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	14
3.4. Тематический план лекций	15
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	15
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 основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	18
4.1.1. Основная литература	18
4.1.2. Дополнительная литература	18
4.2. Нормативная база	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	20
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
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	24
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	26
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	27
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	27

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

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Цель освоения дисциплины «Заболевания слизистой оболочки 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 оказания стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- 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;
- сформировать навыки организации проведения медицинской экспертизы;
- сформировать навыки участия в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- сформировать навыки соблюдения основных требований информационной безопасности;
- способствовать формированию умения анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичного представления полученных результатов;
- способствовать формированию умения участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике;
- способствовать формированию умения выполнять перечень работ и услуг по профилактике стоматологических заболеваний у населения в соответствии со стандартом медицинской помощи

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Заболевания слизистой оболочки рта» относится к блоку Б1. Часть, формируемая участниками образовательных отношений

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Биология; Биологическая химия – биохимия полости рта; Анатомия человека – анатомия головы и шеи; Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта; Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области; Фармакология; Микробиология, вирусология - микробиология полости рта; Патологическая анатомия - пато-

логическая анатомия головы и шеи; Внутренние болезни, клиническая фармакология; Терапевтическая стоматология, Хирургическая стоматология, Ортопедическая стоматология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Комплексное зубопротезирование и имплантология, «Клиническая стоматология»; Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по детской стоматологии; Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики.

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. Типы задач профессиональной деятельности

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

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,4,5,6,7
3.		ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи	Методы сбора информации для получения критического анализа данных	Анализировать информацию для решения поставленной задачи	Методами анализа информации для решения поставленных задач	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,4,5,6,7
4.		ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,4,5,6,7

5.	УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению	ИД УК 11.3 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.	Нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	Правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 3, 2,3
6.	ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз	ИД ПК 1.1. Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз	Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста Структура заболевания в пожилом и старческом возрасте Правила применения средств индивидуальной защиты	Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
7.		ИД ПК 1.2. Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и	Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7

	взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.	Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения						
8.	ИД ПК 1.3. Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенно кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Интерпретировать методы диагностики, классификация заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	Методами интерпретации сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7	
9.	ИД ПК 1.5. Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование па-	Порядок оказания медицинской помощи по профилям. Стандарты медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболева-	Собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7	

		циентов на предмет общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ниями		заболеваниями			
10.	ПК-2 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 2.1. Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых	Порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
11.1		ИД ПК 2.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные приме-	Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эм-	Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, опреде-	Выполнить различные виды анестезии у детей и взрослых	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7

		нением местной анестезии у детей и взрослых	бриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза	лать медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых				
		ИД ПК 2.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а также у пациентов пожилого, старческого возраста	Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей и взрослых	Назначением медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей и взрослых	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
12.		ИД ПК 2.5. Лечит заболевания слизистой оболочки рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых	Клиническую картину, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Лечением с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	тестирование, собеседование, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
13.	ПК-3 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме	ИД ПК 3.1 Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного	Методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7

		медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых	реанимации у детей и взрослых	пре-кращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых			
14.	ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение	ИД ПК 4.3. Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкологическую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ у детей и взрослых	Особенности профилактики онкопатологии Этиология, патогенез, профилактика часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	Методами выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
15.	ПК-5 Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении сто-	ИД ПК 5.2. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основные гигиени-	Формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и по-	Методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7

	матологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых	ческие мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	вышение уровня здоровья	поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья			
16.	ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения	ИД ПК 6.1. Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	Предоставлением медико-статистических показателей в установленном порядке	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7
		ИД ПК 6.2. Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями	Особенности ведения медицинской документации	Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Ведением медицинской документации	тестирование, рефераты, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование	Семестр № 9 Раздел 1,2,3,7,5,6,7
17.		ИД ПК 6.6. Составляет план работы и отчет о своей работе	Общие вопросы организации медицинской помощи населению	Составлять план работы и отчет о своей работе	Составлением плана работы и отчета о своей работе	тестирование, рефераты, собеседование, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование.	Семестр № 9 Разделы 1,2,3,7,5,6,7

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	3
Контактная работа (всего)	69	69
в том числе:		
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	65	65
Самостоятельная работа (всего)	39	39
В том числе:		
- Подготовка к занятиям (ПЗ)	15	15
- Подготовка к промежуточному контролю	16	16
- Рефераты	4	4
- презентации	4	4
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)	108	108
Зачетные единицы	3	3

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	УК-1, ПК-1	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	<i>Практическое занятие:</i> Строение СОР. Морфологические элементы поражения <i>Практическое занятие:</i> Обследования больных с заболеваниями СОР.
2.	УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Травматические поражения слизистой оболочки рта.	<i>Лекция:</i> Поражения СОР различными раздражителями <i>Практическое занятие:</i> Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические).
3.	УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	<i>Лекция:</i> Инфекционные заболевания СОР различного генеза <i>Практическое занятие:</i> Вирусные поражения СОР. Бактериальные инфекции СОР <i>Практическое занятие:</i> Микотические поражения СОР <i>Практическое занятие:</i> Специфические бактериальные инфекции. Изменения СОР при СПИДе
4.	УК-1, ПК-1, ПК-2,	Изменения слизистой обо-	<i>Практическое занятие:</i> Проявления ал-

	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	лочки рта при аллергиях	лгерии в полости рта
5.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	<i>Практическое занятие:</i> Изменение СОР при дерматозах. Лейкоплакия
6.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Заболевания губ	<i>Практическое занятие:</i> Хейлиты
7.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Заболевания языка	<i>Практическое занятие:</i> Глосситы <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.	Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по детской стоматологии;	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Производственная практика. Клиническая практика по стоматологии общей практики.	+	+	+	+	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	-	12	-	-	6	18
2.	Травматические поражения слизистой оболочки рта.	2	6	-	-	6	14
3.	Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	2	18	-	-	10	30
4.	Изменения СОР при аллергических поражениях	-	6	-	-	3	9
5.	Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	-	6	-	-	4	10
6.	Заболевания губ	-	6	-	-	6	12
7.	Заболевания языка	-	11	-	-	4	15
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			+
	Итого:	4	65	-	-	39	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. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	2
2.	4	Инфекционные заболевания СОР различного генеза	Поражения слизистой рта вирусного (острый герпетический стоматит (ОГС), хронический рецидивирующий герпес (ХРГС), опоясывающий герпес, заболевания, вызванные вирусом папилломы человека (ВПЧ)), бактериального (язвенно-некротический стоматит Венсана) генеза. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	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 элементы поражения.	Гистологическое строение слизистой оболочки рта (СОР). Функции СОР. Общая морфологическая характеристика СОР. Морфологические элементы поражения СОР: первичные и вторичные Практическая подготовка: изучение элементов поражения, решение ситуационных задач	4 2
2.		Обследования больных с заболеваниями СОР.	Классификация заболеваний СОПР. Диагностический процесс. Принципы лечения заболеваний СОР. Методы обследования больного с заболеванием СОР. Оформление документации. Практическая подготовка: обследование пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.	4 2
3.	2	Повреждения сли-	Травмы СОР (механические, химиче-	4

		зистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.).	ские, физические): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Клинические проявления гальваноза в полости рта. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	2
4.	3	Вирусные поражения СОР Бактериальные инфекции СОР	ОГС, ХРГ, ВПЧ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
5.		Микотические поражения СОР	Острый псевдомембранозный кандидоз, острый атрофический кандидоз, хронический гиперпластический кандидоз, хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
6.		Специфические бактериальные инфекции Изменения слизистой рта при СПИД	Туберкулез, сифилис. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
7.	4	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.	4

			Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	2
8.	5	Изменение СОР при дерматозах.	КПЛ, КВ, пузырьчатка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Классификация форм лейкоплакии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
9.	6	Хейлиты	Классификация заболеваний губ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения хейлитов. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
10.	7	Глосситы	Глосситы. Классификация болезней языка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Глоссалгия и глоссодиния. Практическая подготовка: обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач	4 2
11.		Поражение СОР при различной патологии органов и систем	Поражения СОР при заболеваниях ЖКТ, эндокринных, коллагенозах, гиповитаминозах, крови и кроветворных органов, ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения. Практическая подготовка: защита рефератов (презентаций)	1 2
		Зачетное занятие	Тестирование, оценка практических навыков, собеседование	2
Итого:				65

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
-------	------------	--	----------	-------------

1	2	3	4	5
1.	9	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты	6
2.		Травматические поражения слизистой оболочки рта.	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты	6
3.		Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты	10
4.		Изменения слизистой оболочки рта при аллергиях	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты	3
5.		Изменение слизистой оболочки рта при дерматозах	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации	4
6.		Заболевания губ	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты	6
7.		Заболевания языка	подготовка к практическим занятиям подготовка к промежуточной аттестации, рефераты, презентации	4
Всего часов на самостоятельную работу:				39

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 основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	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	+

4.1.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	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	Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ	И.В.Анисимова с соавт.	Омск:ОмГМА, 2015	-	Консультант студента
4	Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта.	Г.М.Барер	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.	-	Консультант студента

4.2. Нормативная база

1. Приказ МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н,
2. «Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» от 13 ноября 2012 года №910н,
3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ГИНГИВИТ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ОСТРЫЙ НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ ГИНГИВИТ ВЕНСАНА Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года,
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года,
6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) «При диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)» Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.

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

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

2. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
3. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
4. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).
5. Стоматологическая ассоциация России <https://e-stomatology.ru/star/>

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 конференций, презентации лекций, видеолекции, расположенные на канале Кмровского ГМУ <https://studio.youtube.com>

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).

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
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (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. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (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, Компрессор ДК 50-2 x 2В/110 С / ДК 50-2 x 2В/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Учебные аудитории для групповых и индивидуальных консультаций	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (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. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (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, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 102 г. Киров, ул. Володарского, 167 (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. Дентомодель верхней и нижней челюсти с окклюдатором, Денто-модель верх. и ниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов
	№ 103, г. Киров, ул. Володарского, 167 (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, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / ДК 50-2 х 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS.
Помещения для 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 самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

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

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету и 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, работа на фантомах и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах на кафедре в фантомном классе, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

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

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 по дисциплине «Заболевания слизистой оболочки рта» и включает работу на фантомах, подготовку к занятиям, подготовку рефератов, подготовку к текущему контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Заболевания слизистой оболочки 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: работа на фантомах, тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты.

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

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

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

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

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

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

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

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

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

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

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

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

№ п/п	Виды занятий/ работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта

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

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

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

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

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

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

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, 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 после окончания изучения дисциплины. 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.

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

8.1. Выбор методов обучения

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

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

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

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

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

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

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

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

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

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

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

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

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

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

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

Кафедра Стоматологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Заболевания слизистой оболочки рта»**

Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность (профиль) ОПОП - Стоматология
Форма обучения очная

Раздел 1. Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта.

Тема 1.1: Строение СОР. Морфологические элементы поражения.

Цель: овладение студентами знаниями по гистологическому строению слизистой оболочки рта, понятиями о морфологических элементах поражения СОР: первичными и вторичными

Задачи:

Рассмотреть:

- Гистологическое строение СОР
- Функции СОР
- Общую морфологическую характеристику СОР

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы поражения СОР.
- Возрастные изменения СОР

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.
- Возрастные изменения СОР

Обучающийся должен уметь:

- Записать зубную формулу при осмотре пациента
- Оценить нуждаемость в стоматологическом лечении.

Обучающийся должен владеть:

- Методами осмотра пациента
- Навыками записи зубной формулы

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1.Гистологическое строение СОР.

2. Функции СОР
3. Общая морфологическая характеристика СОР
4. Первичные морфологические элементы.
5. Вторичные морфологические элементы.
6. Возрастные изменения СОР

2. Практическая подготовка

Изучение элементов поражения СОР, используя атлас

Заслушать рефераты на темы:

1. Первичные элементы поражения СОР
2. Вторичные элементы поражения СОР

3. Решение ситуационных задач

Пациентка К. 57 лет обратилась к стоматологу с жалобами на чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щёк в течение 2 лет.

При осмотре слизистой оболочки щек по линии смыкания зубов – белесоватые элементы поражения в виде рисунка, напоминающего паутину, при поскабливании не снимаются.

Контрольные вопросы:

1. Определите элемент поражения СОР.
2. Опишите морфологическую картину при данном поражении.
3. Предположите диагноз.

Алгоритм ответа:

1. Элемент поражения – папула (цвет- белесоватый, группировка-в виде сетки, не является налетом, т.к. не соскабливается)

2. Акантоз, гиперкератоз, паракератоз

3. Красный плоский лишай (характерное расположение папул, соответствующие жалобы и климактерический возраст)

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.

5. Тестирование по теме

1. Слизистая оболочка полости рта состоит из:

1. пять слоев
2. четыре слоя
- * 3. три слоя
4. два слоя
5. один слой

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

1. мягком небе
2. дне полости рта
3. щеках
- * 4. 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: правильные отмечены *

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

1. Гистологическое строение СОР.
 2. Функции СОР.
 3. Первичные элементы поражения СОР.
 4. Вторичные элементы поражения СОР.
 5. Общие факторы, способствующие развитию заболеваний СОР.
 6. Местные факторы, способствующие развитию заболеваний СОР.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Эпителий десны состоит из:

1. базального, центрального слоев
2. базального, рогового слоев
3. базального, шиповатого слоев
4. базального, центрального, шиповатого, зернистого, рогового слоев
- *5. базального, шиповатого, зернистого, рогового слоев

2. Многослойный плоский ороговевающий эпителий в норме покрывает:

1. дно полости рта
2. щеки
3. мягкое небо
- *4. твердое небо
5. заднюю стенку глотки

3. К первичным элементам поражения относятся:

- *1. пятно
2. рубец
3. чешуйка
4. корка
5. язва

4. К вторичным элементам поражения относятся:

1. папула
- *2. чешуйка
3. пятно
4. бугорок
5. волдырь

5. Процесс утраты связи между кератиноцитами шиповатого слоя вследствие повреждения их десмосомо-тонофиламентных контактов:

1. акантоз
- *2. акантолиз
3. гиперкератоз
4. паракератоз
5. баллонизирующая дегенерация

6. К полостным морфологическим элементам относятся:

1. пятно
2. язва
3. волдырь
- *4. пузырек
5. трещина

7. В результате слияния папул образуется:

1. корка
2. чешуйка
3. рубец
- *4. бляшка
5. узел

8. Утолщение эпителия слизистых оболочек с удлинением межсосочковых отростков характерно при процессе:

- *1. акантоз

2. гиперкератоз
3. вакуольная дегенерация
4. паракератоз
5. дисплазия

9. Чрезмерное утолщение рогового слоя эпителия при процессе:

1. акантоз
- *2. гиперкератоз
3. вакуольная дегенерация
4. паракератоз
5. дисплазия

10. Нарушение процесса ороговения, связанное с потерей способности клеток эпидермиса вырабатывать кератогиалин – это:

1. акантоз
2. гиперкератоз
3. вакуольная дегенерация
- *4. паракератоз
5. дисплазия

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить рефераты на темы:

1. Первичные элементы поражения СОР
2. Вторичные элементы поражения 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>

Тема 1.2: Обследования больных с заболеваниями СОР.

Цель: Овладение студентами классификацией заболеваний СОР, методами обследования больного с заболеванием СОР. Оформление документации.

Задачи:

Рассмотреть:

- строение слизистой оболочки полости рта.
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- основные методы обследования пациента с заболеваниями СОР
- дополнительные методы обследования пациента с заболеваниями СОР

Сформировать:

- с основными принципами деонтологии в стоматологии.

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
- заполнить карту (схему- топограмму) 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 СОР.
4. Информативность основных и дополнительных методов обследования.

2. Практическая подготовка.

Обследование пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации.

Заслушать реферат

1. Лабораторные исследования при заболеваниях СОР

3. Решение ситуационных задач

Пациентка К. 65 лет обратилась к стоматологу с жалобами на болезненное образование на СО щеки, которое появилось сутки назад. Накануне было повышение АД 180/100 мм рт. Ст. При осмотре на СО щеки пузырь с геморрагическим содержимым

Контрольные вопросы:

1. Назовите элемент поражения СОР.
2. Обоснуйте механизм возникновения данного элемента
3. Предположите диагноз.

Алгоритм ответа:

1. Подэпителиальный пузырь с геморрагическим содержимым
2. Следствие повышенной проницаемости и ломкости кровеносных сосудов на фоне гипертонической болезни и хронической сердечной недостаточности
3. Пузырно-сосудистый синдром

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. Заполнение медицинской документации
5. Постановка предварительного 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. Схема обследования больного с заболеваниями СОР

2. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями СОР: анализы крови (общий, биохимический), аллергологический, микробиологический, цитологический, гистологический, иммунологический, серологический, ПЦР, рентгенологический, люминесцентная диагностика.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Клинический анализ крови следует провести при:

1. ОГС

2. ХРАС

3. МЭЭ

*4. стоматите Венсана

2. Люминесцентную диагностику проводят с помощью:

*1. Лампа Вуда

2. Лампа галогеновая

3. Лупа

4. Стоматоскоп

5. Зеркало

3. Здоровая СОР дает свечение при люминесцентной диагностике:

1. Беловато-желтое

*2. Бледное синевато-фиолетовое

3. Зеленоватое

4. Снежно-голубое

5. розовое

4. Кровь исследуют:

1. На реакцию Вассермана

2. На микрореакцию

3. На вирусные инфекции

4. Общий анализ крови

*5. Все перечисленное

5. Для изучения ротовой жидкости проводят:

1. Визуальную оценку

2. РН-метрию

3. Определение гальванических токов

4. Определение иммунологических показателей

*5. Все перечисленное

6. Материал для микробиологического исследования СОР берут:

*1. Со слизистой щек

*2. С других участков СОР

3. Из пародонтального кармана

*4. С поверхности языка

5. Из кариозной полости

7. Иммунологическое исследование проводят при :

1. ХРАС

2. КПЛ

3. МЭЭ

4. РГС

*5. Все перечисленное

8. Функциональную мобильность вкусовых рецепторов языка определяют при:

*1. Глоссалгии

*2. Глосситах

3. Хейлитах

4. ОГС

5. ХРАС

9. Способы забора материала для цитологического исследования:

*1. Мазок-отпечаток

*2. Мазок-перепечаток

*3. Мазок-соскоб

4. Кусок ткани

5. Все перечисленное

10. Для оценки местного иммунитета полости рта в слюне определяют:

*1. Содержание лизоцима

*2. IgA

3. CD3

4. CD4

5. CD8

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

1. Лабораторные исследования 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. Травматические поражения слизистой оболочки рта.

Тема 2.1: Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические и др.).

Цель: Научиться диагностировать травматические повреждения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

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

Изучить:

- Первичные и вторичные морфологические элементы поражения СОР.
- Возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при травматических поражениях СОР.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Физическая травма: термическая (влияние высоких и низких температур), поражение электрическим током (ожоги, гальваноз), лучевые поражения (при локализованном влиянии больших доз ионизирующего излучения). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации. Заслушать реферат

Острая механическая травма СОР.

3. Решение ситуационных задач

Во время лечения зубов при полировке пломб у пациента возникла резкая боль в области десны зубов 1.2 и 1.1 и кровоточивость. Объективно: раневая поверхность в области маргинальной десны, кровоточит.



Контрольные вопросы:

1. Укажите причину поражения .
- 2 Поставьте диагноз.
3. Проведите лечение

Алгоритм ответа:

1. Повреждение слизистой оболочки дентальными вращающимися инструментами (полировочный диск, финишные алмазные головки).

2. Острая механическая травма

3. Провести антисептическую обработку хлоргексидином 0,05%, наложение аппликации с кератопластиком (Диплен-С или масляный раствор витамина А или «Солкосерил» адгезивная паста).

Задача 2.

Пациент, 72 года обратился к стоматологу с жалобами на боль в области верхней челюсти слева при ношении полного съемного протеза. Протез изготовлен 4 месяца назад, пациент постоянно ощущал дискомфорт, затем боль, к ортопеду в этот период времени не обращался.

Объективно: опухолеподобное образование в области переходной складки верхней челюсти слева, размер 30 на 10 мм.



Контрольные вопросы:

1. Назовите причину возникновения патологии
2. Поставьте диагноз
3. Составьте план обследования и лечения

Алгоритм ответа:

1. Не корректно изготовленный протез (неверно определены границы протеза)
 2. Протезная гранулема
 3. Иссечение образования с последующим гистологическим исследованием, изготовление нового протеза.
- 3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент 35 лет, обратился к стоматологу с жалобами на боль в области слизистой оболочки щеки справа. Боль появилась 2 недели назад. Объективно: на слизистой оболочки щеки справа – эрозия, покрытая фибриновым налетом без признаков перифокального воспаления. На зубах массивный зубной камень с шероховатой поверхностью.



Контрольные вопросы:

1. Укажите причину возникновения элемента поражения
2. Поставьте диагноз
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.

3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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. Элементы поражения СОР (первичные, вторичные)
2. Местные факторы, способствующие возникновению травмы СОР.
5. Характеристика элементов поражения при травме СОР.

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. При воздействии на СОР концентрированных кислот возникает:

- *1. коагуляционный некроз
2. колликвационный некроз
3. гальваноз
4. радиомукозит
5. мацерация

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. гормоны
- *5. кератопластики;
- 6. противовирусные препараты.

9. К острым травмирующим факторам следует отнести

- *1.случайное воздействие кислоты
- *2.случайное ранение предметом
- 3.аномалии прикуса
- 4.ортопедическая конструкция

10. Антидотом мышьяка является

- 1. гипохлорит натрия
- *2. йодиол
- 3.перекись водорода

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

1. Острая механическая травма 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. Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта.

Тема 3.1: Вирусные поражения СОР. Бактериальные инфекции СОР.

Цель: Научиться диагностировать вирусные, бактериальные поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при инфекционных поражениях СОР.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

Заслушать реферат

ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

3. Решение ситуационных задач

Пациент Н. 30 лет, обратился с жалобами на общее недомогание, повышение температуры тела до 38° С, появление болезненных пузырей во рту, невозможность принимать пищу.

Анамнез заболевания: после переохлаждения через 4 дня поднялась температура тела до 38°С, появилось недомогание, боль в мышцах, увеличились лимфатические узлы в поднижнечелюстной области, на следующий день появились болезненные высыпания в полости рта.

Данные объективного обследования: лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями.

При осмотре полости рта на слизистой оболочке в области переходных складок, по линии смыкания зубов, на языке - множественные пузырьки с прозрачным содержимым, имеют тенденцию к слиянию, на месте вскрытия пузырьков обнаруживаются эрозии с желтоватым

псевдомембранозным налетом, край эрозий гиперемирован, слюна вязкая. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит.



Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы исследования.
2. Поставьте диагноз
3. Назначьте лечение

Алгоритм ответа:

1. Цитологическое и вирусологическое исследование, ПЦР, ИФА, иммуноблотинг.
2. Острый герпетический стоматит
3. Общее: ацикловир 200 мг 5 раз в день 5 дней. Местное: аппликационное обезболивание, антисептическая обработка, нанесение «ацикловир» геля, на этапе эпителизации (4сутки) кератопластики..

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

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.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Назначьте общее лечение
4. Назначьте местное лечение

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного

5. Заполнение медицинской документации

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. ОГС: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. ХРГ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
3. ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Язвенно-некротический стоматит Венсана. 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 язвенно-некротического стоматита 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. гнилостный запах изо рта;
- *4.боль при приеме пищи;
- *5. повышение температуры тела;

5. Для диагностики стоматита Венсана необходимо провести дополнительное исследование:

1. клинический анализ крови;
2. анализ крови на реакцию Вассермана;
- *3. 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. противомикробные препараты
- *5. обезболивающие средства;

7. Общее лечение больного стоматитом Венсана:

1. противовирусные препараты
2. гормональные средства;
3. противогрибковые препараты
- *4. противомикробные препараты

8. Активностью в отношении анаэробной флоры обладает:

1. солкосерил;
- *2. метронидазол;
3. йодиол.

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.

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

1. ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

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 3.2: Микотические поражения СОР

Цель: Научиться диагностировать вирусные, бактериальные поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

-первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.

- возрастные изменения СОР

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:

— Провести опрос пациента

- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при инфекционных поражениях СОР.

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 подготовка.

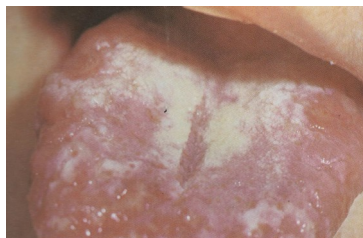
Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

3. Решение ситуационных задач

Пациентка Е., 32 года, обратилась с жалобами на сухость и жжение языка, ощущение жажды.

Анамнез заболевания: жалобы появились около недели назад.

При осмотре полости рта на СОПР крошковатые налеты, которые легко снимаются оставляя эритему. Слизистая оболочка полости рта сухая.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Укажите самый значимый дополнительный метод обследования
3. Назначьте лечение

Алгоритм ответа:

1. Острый псевдомембранозный кандидоз
2. Бактериоскопический анализ (соскоб с очага поражения слизистой оболочки)
3. Общее лечение : противогрибковый препарат по схеме (флуконазол/клотримазол или др.) 10 дней. Местное лечение: антисептическая обработка (хлоргексидин 0,05%), противогрибковая суспензия (амфотерицин-В или др.) или гель (флуконазол или др), полоскание содовым раствором (1ч.л соды на 1 ст. кипяченой воды) с целью нейтрализации кислой среды в полости рта

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Больная Н., 69 лет, обратилась с жалобами на жжение языка (сравнивает с ощущениями от жгучего перца), сухость в полости рта, жажду. Симптомы усиливаются при приеме пищи, особенно соленой, острой.

Анамнез : пользуется съемными пластиночными зубными протезами в течение 12 лет. С 40 лет страдает хроническим гастритом. Жжение беспокоит 3 месяца, полоскала полость рта содовым раствором, на короткое время наступало улучшение, смазывала язык «солкосерилом», тетрациклиновой мазью, но улучшения не наступало.

Слизистая оболочка протезного ложа темно-красного цвета, сухая, гладкая. При осмотре языка: дорсальная поверхность языка красного цвета, блестящая, нитевидные сосочки атрофированы, определяются складки продольные и поперечные, в которых локализуется белый «крошковатый» налет. Налет удаляется с большим усилием.

Протез в неудовлетворительном состоянии, покрыт пигментированным налетом.



Контрольные вопросы

1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.
5. Назначьте общее и местное лечение

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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 кандидоз (псевдомембранозный, атрофический): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Хронический кандидоз (гиперпластический, атрофический): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Элементы поражения при кандидозе:

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

3. Условия проявления патогенности гриба Candida:

- *1. длительный прием антибиотиков;
- *2. иммунодефицитное состояние;
- *3. нарушение углеводного обмена;
4. стресс;

4. Диагноз подтверждается исследованием:

1. рентгенологическим;

2. цитологическим;
3. иммунологическим;
- *4. бактериоскопическим;

5. Возбудитель кандидоза:

1. фузобактерии;
2. гонококки;
- *3. грибок рода *Candida*;
4. бледная трепонема.

6. 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.

7. Острый псевдомембранозный кандидоз в первую очередь дифференцируют с:

- *1. плоским лишаям;
- *2. лейкоплакией;
- *3. десквамативным глосситом;
4. острым герпетическим стоматитом;

8. Дрожжевую заеду дифференцируют с заедой:

- *1. стрептококковой;
- *2. туберкулезной;
- *3. сифилитической;
- *4. арибофлавинозной;
5. экзематозной.

9. Воздействие противогрибковой терапии:

1. симптоматическое;
- *2. этиотропное;
3. патогенетическое.

10. К противогрибковым препаратам относят:

1. нистатин и диазолин;
- *2. леворин и флуконазол;
3. гентамицин и метронидазол;
4. калия йодид и сангвиритрин.

Ответы: правильные отмечены *

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 3.3: Специфические бактериальные инфекции. Изменения слизистой рта при СПИД.

Цель: Научиться диагностировать инфекционные (вирусные, бактериальные, грибковые) поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при инфекционных поражениях СОР.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Сифилис: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Туберкулез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

Заслушать реферат

СПИД: этиология, классификация, проявления в полости рта.

3. Решение ситуационных задач

Пациент О., 44 года, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобой на появление язвы на верхней губе.

Анамнез: язва появилась 10 дней назад. Сначала возникло красное пятно, через 2 дня оно стало плотным у основания, увеличилось в размерах и превратилось в язву темно-красного цвета.

Данные объективного обследования: регионарные лимфатические узлы увеличены, эластической консистенции, безболезненны. На красной кайме верхней губы слева язва округлой формы с приподнятыми краями размером 1,5 см в диаметре. В основании элемента пальпируется плотный хрящеподобный инфильтрат. Дно язвы покрыто серовато-белым налетом. Перифокальное воспаление отсутствует.



Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительное исследование, наиболее значимое для постановки диагноза
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Алгоритм ответа:

1. Бактериоскопическое исследование налета с поверхности язвы – определяется бледная трепонема
2. Первичный сифилис (твердый шанкр)
 3. Общее лечение проводится в кожно-венерологическом диспансере - курс антибиотикотерапии. Местное: полоскание полости рта раствором антисептика (хлоргексидин 0,05%).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент 31 год обратился с жалобами на постоянную сухость и жжение в полости рта, плотный белый налет. Жалобы появились год назад, обращался к стоматологу, была назначена противогрибковая терапия, которая дала кратковременное улучшение.

Объективно: слизистая оболочка всех отделов рта покрыта белыми пленками с эрозивным, кровоточащим основанием. На языке плотный белый налет, с трудом снимается шпателем.

Контрольные вопросы

1. Проведите дополнительные методы обследования
2. Поставьте диагноз
3. Составьте план лечения.

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Туберкулез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Возбудителем туберкулеза является:

1. бледная трепонема
- *2. палочка Коха
3. фузобактерия

4. гонококк

2. Абсолютно доказательный диагностический критерий туберкулеза:

- *1. обнаружение возбудителя в области очага
- 2. данные гистологического исследования
- 3. внутрикожный туберкулиновый тест

3. Для туберкулеза характерны проявления:

- *1. «зерна Треля»
- 2. «кокарда»
- 3. «частокол»
- 4. «шанкр»

4. Для первичного сифилиса характерны периоды течения:

- *1. серонегативный (первые 3 недели)
- *2. серопозитивный (4-6 недели)
- 3. серонегативный (1-7 недели)
- 4. серопозитивный (первые 3 недели)

5. Возбудителем сифилиса является:

- *1. бледная трепонема
- 2. палочка Коха
- 3. фузобактерия
- 4. гонококк

6. Дифференциальную диагностику вторичного сифилиса проводят с:

- 1. хронической механической травмой;
- *2. КПЛ;
- 3. новообразованием;
- *4. десквамативный глоссит;

7. Вакцинация против сифилиса:

- 1. показана;
- 2. обязательна;
- *3. не показана.

8. Приобретенный иммунитет при сифилисе:

- *1. развивается нестойкий;
- 2. развивается стойкий;
- 3. не развивается.

9. Дифференциальная диагностика третичного сифилиса проводится с:

- *1. туберкулезной язвой;
- 2. твердым шанкром;
- 3. многоформной экссудативной эритемой.

10. СПИД индикаторные поражения полости рта:

- *1. кандидозный стоматит
- *2. герпетическая инфекция
- *3. волосатая лейкоплакия
- *4. саркома Капоши

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

- 1. СПИД: этиология, классификация, проявления 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>

Раздел 4. Изменения слизистой оболочки рта при аллергиях

Тема 4.1: Проявления аллергии в полости рта.

Цель: Научиться диагностировать аллергические поражения СОР, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при аллергических поражениях СОР.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Аллергические стоматиты (медикаментозный , контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

Заслушать рефераты

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Синдром Бехчета: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Решение ситуационных задач

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-красные пятна округлых очертаний, в центре которых пузырьки, эрозии, корки.

Лицо симметричное. Красная кайма губ отёчна, покрыта кровянистыми корками. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, на различных ее участках пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом и эрозии в стадии эпителизации



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.

Алгоритм ответа:

1. Многоформная экссудативная эритема.
2. Провести исследование крови. Клинические диагностические критерии: полиморфизм элементов поражения, поражение кожи в виде «кокард», поражение слизистой оболочки гениталий. Осмотр полости рта
3. Аутосенсibilизация, 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 кортикостероидом (гидрокортизоновая 1% и др.)

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент М., 43 года, обратился с жалобами на появление болезненной "язвы", боль при приеме пищи

Анамнез: одиночные элементы поражения периодически появляются в полости рта в течение 7 лет после перенесенных стрессовых ситуаций, стоматологических манипуляций в полости рта, обострения хронического панкреатита. За сутки перед появлением элемента поражения пациент ощущал покалывание в этом месте. Элемент исчезал через неделю. В последний раз такое изменение появилось 4 дня назад после снятия коронки.

При осмотре полости рта на гиперемированной слизистой оболочке правой щеки - поверхностный дефект эпителия округлой формы, покрыт фибринозным налетом белого цвета. На зубах обеих челюстей небольшое количество мягкого зубного налета.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения

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.

Контрольные вопросы:

1. Установите диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. К аллергическим реакциям замедленного типа относят:

1. бронхиальную астму
2. анафилактический шок
- *3. МЭЭ
- *4. ХРАС

2. К аллергическим реакциям немедленного типа относят:

- *1. отек Квинке
- *2. анафилактический шок
3. МЭЭ
4. ХРАС

3. Тяжелая форма МЭЭ носит название- синдром:

- *1. Стивенса-Джонсона
2. Бехчета
3. Шегрена
4. Папийон-Лефевра

4. Элемент поражения при ХРАС:

- *1. афта
2. эрозия
3. пузырь
4. язва
5. корка

5. Афта относится к элементам поражения:

1. первичным
- *2. вторичным

6. Противоаллергическим действием обладают:

1. бонафтон
- *2. преднизолон
3. мидокалм
4. ретинола ацетат

7. При МЭЭ на губах определяется:

1. сетка Уитхема
- *2. корки
3. рубцы

8. Полимофизм элементов поражения определяется при:

- *1. МЭЭ
2. ОГС
3. ХРАС

9. Малые афты называют:

1. Сеттона
- *2. Микулича
3. герпетиформные

10. Формы ХРАС (Рабинович И.М., 1998):

- *1. фиброзная
- *2. некротическая
- *3. glandularная
- *4. деформирующая

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика,

дифференциальная диагностика, лечение.

2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

3. Синдром Лайелла: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

4. Синдром Бехчета: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

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 слизистой оболочки рта при дерматозах

Тема 5.1: Изменение СОР при дерматозах

Цель: Научиться диагностировать изменения СОР при дерматозах и лейкоплакии, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Задачи:

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

-первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.

- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.

- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при дерматозах, лейкоплакии

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Лейкоплакия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Этиология, клиника.
6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника
7. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника
8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.
9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

3. Решение ситуационных задач

Пациентка С., 44 года, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость во рту, ощущение стянутости, на теле высыпания, появились 2 месяца назад.

Задача 1. Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. На коже в области крестца папулы полигональной формы синевато-красноватого цвета, плоские, имеют матовый воскообразный блеск.

В полости рта на симметричных участках слизистой оболочки щек локализуются папулы белого цвета в виде сетчатого рисунка.



Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз
2. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику
3. К какому специалисту необходимо направить пациента
4. Назначьте местное лечение

Алгоритм ответа:

1. Красный плоский лишай (типичный)

2. Лейкоплакия, острый атрофический кандидоз
3. Дерматолог
4. Кератопластики («Солкосерил» адгезивная паста)

Задача 2. 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 1,2x0,8 и 1,5x0,5 см, при поскабливании не изменяются. Полость рта не санирована.

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.

Алгоритм ответа:

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, типичной формой красной волчанки, хроническим гиперпластическим кандидозом.
4. Профессиональная гигиена полости рта, обучение гигиене полости рта, санация полости рта, по показаниям рациональное протезирование, исключение курения, местное лечение - аппликации кератопластических средств. Консультация хирурга-стоматолога.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

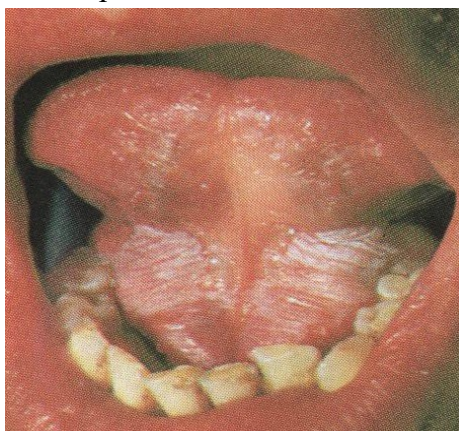
Задача 1. При осмотре пациента П., 20 лет, было обнаружено изменение слизистой оболочки полости рта по линии смыкания зубов на правой и левой щеках. Очаги мягкие, рыхлые, белесоватого цвета, неровной конфигурации. При поскабливании поверхностный слой легко снимается шпателем.

Контрольные вопросы:

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

Пациент Д., 48 лет, ранее регулярно употреблял токсические смеси сублингвально, курит в течение 30 лет. На состояние слизистой оболочки полости рта никогда не обращал внимание.

При осмотре на слизистой оболочки дна полости рта обнаружены очаги ороговения в виде широких полос с четкими границами серовато-белого цвета, не соскабливаются шпателем.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз

2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Задача 2. 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.

Объективно: на коже лба, носа и щек эритема в виде бабочки. На слизистой оболочке щеки справа по линии смыкания зубов выступающие очаги застойной гиперемии, по периферии - участки гиперкератоза в виде «частокола».

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите причину заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Назначьте местное лечение

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Лейкоплакия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Лейкоплакия курильщиков Гаптейнера. Этиология, клиника.
6. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника
7. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника
8. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.
9. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.

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 контактиозным 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.

11. Элементы поражения характерные при лейкоплакии

- 1. *пятно, бляшка
- 2. пятно, пузырь
- 3. пятно, волдырь
- 4. Пятно, рубец

12. Для лейкоплакии характерна морфологическая картина:

- *1. гиперкератоз
- 2. вакуольная дистрофия
- 3. акантоз
- *4. паракератоз

13. При лечении плоской формы лейкоплакии применяют

- 1. антибиотики;
- 2. антисептики;
- *3. кератопластики;
- 4. гормональные препараты.

14. Плоскую лейкоплакию в первую очередь дифференцируют с:

- *1. КПЛ
- 2. кандидоз
- 3. хроническая механическая травма
- 4. гальваноз

15. Для общего лечения лейкоплакии назначают:

- *1. витамины А, Е
- 2. антибиотики
- 3. гормональные препараты
- 4. противовирусные препараты

16. Симптомы ороговения СОПР:

- *1. потеря блеска
- *2. образование складок
- 3. изменение цвета (бурый)
- 4. появление уплотнения у основания

17. Симптомы озлокачествления лейкоплакии:

- 1. потеря блеска
- 2. образование складок
- *3. изменение цвета (бурый)
- *4. появление уплотнения у основания

18. Хирургическое лечение лейкоплакии (иссечение очага) показано при:

- *1. не эффективной кератопластической терапии
- *2. веррукозная лейкоплакия
- 3. лейкоплакия Пашкова
- 4. плоская лейкоплакия

Ответы: правильные отмечены *

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. Заболевания губ

Тема 6.1. Хейлиты

Цель Научиться диагностировать заболевания губ, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОПР.

Задачи:

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОПР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

-первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОПР.

-возрастные изменения СОПР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при заболеваниях губ

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

4. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

5. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

6. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

7. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

8. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

9. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

10. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

Заслушать реферат

1. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Решение ситуационных задач

Пациентка И. 20 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение. Пациентка страдает вредными привычками: облизывает и кусает губы. Такая же патология губ у матери и старшей сестры.

При внешнем осмотре: На красной кайме губ, преимущественно нижней, отмечается слабовыраженная отёчность, имеются множественные сухие чешуйки



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите локализацию поражения губ.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Назначьте местное лечение.

Алгоритм ответа:

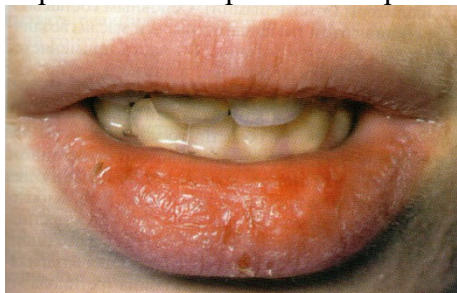
1. Эксфолиативный хейлит, сухая форма
2. Линия Клейна
3. Метеорологический, контактный аллергический, атопический, актинический хейлиты.
4. Применение кератопластиков («солкосерил» крем), гигиеническая помада.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

В Пациент К., 23 года, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на сухость губ, их шелушение, чувство дискомфорта.

Анамнез заболевания: жалобы появились после перенесенной кишечной инфекции. У пациента имеется заложенность носа.

Данные объективного обследования: Красная кайма нижней губы темно-красного цвета, по линии Клейна сухие полупрозрачные чешуйки, прикрепленные в центре к красной кайме губы. После снятия чешуек обнажается эритема без образования эрозий, отмечается сухость губ.



Контрольные 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

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

5. Заполнение медицинской документации

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. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

2. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

4. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

5. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

6. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

7. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

8. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

9. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

10. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Атопический хейлит - это:

1. самостоятельное заболевание;
- *2. симптоматический;
3. осложнение герпетической инфекции.

2. В этиологии атопического хейлита выделяют:

- *1. генетический фактор;
2. вредные привычки;
- *3. сенсibilизацию;
4. стрептококковую инфекцию;
5. вирусную инфекцию.

3. При атопическом хейлите поражаются:

- *1. красная кайма губ;
2. слизистая оболочка губ;
- *3. углы рта;
- *4. кожа перiorальной области.

4. Течение атопического хейлита:

1. короткое;
- *2. длительное;
- *3. с обострениями и ремиссиями.

5. Начало атопического хейлита относится к возрасту:

1. старческому;
2. зрелому;
- *3. детскому;
- *4. юношескому.

6. Атопический хейлит предраком:

1. является;
- *2. не является.

7. Лечебные мероприятия при атопическом хейлите:

1. противовирусная терапия;
- *2. прием поливитаминов;
- *3. десенсибилизирующая терапия;
4. противогрибковая терапия;

8. К самостоятельным хейлитам относятся:

1. атопический
2. экзематозный;
3. хейлит при синдроме Мелькерссона- Розенталя
- *4. glandулярный
- *5. эксфолиативный

9. К симптоматическим хейлитам относятся:

1. glandулярный
2. эксфолиативный
- *3. атопический
- *4. актинический

10. При glandулярном хейлите определяется:

- *1. симптом «росы»
2. симптом Никольского
3. симптом Купермана
4. симптом «яблочного желе»

Ответы: правильные отмечены *

4) Подготовить реферат

1. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

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 7. Заболевания языка

Тема 7.1: Глосситы

Цель: Научиться диагностировать заболевания языка, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения и профилактики. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями СОР.

Задачи:

Рассмотреть:

-гистологическое строение СОР

-роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

-первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.

- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки полости рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением поставить окончательный диагноз
- Умением назначить общее и местное лечение при заболеваниях языка.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
2. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
7. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
8. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.

2. Практическая подготовка.

Обследование, лечение пациента с заболеванием СОР, оформление медицинской документации, решение ситуационных задач

Заслушать реферат

1. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

3. Решение ситуационных задач

Пациент Д. 39 лет обратился к стоматологу с жалобами на необычный вид языка, жжение.

Объективно: в области задней трети дорсальной поверхности языка имеется участок слизистой оболочки ромбовидной формы, плотный, безболезненный при пальпации. Поверхность очага гладкая, с чёткой границей, лишённая сосочков, покрытая белесоватым налётом, при соскабливании которого обнаруживается гиперемированная поверхность без нарушения целостности эпителиального слоя.



Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Алгоритм ответа:

1. Ромбовидный глоссит (гладкая форма)
2. Папилломатоз языка, кандидоз, новообразования.
3. Врожденное заболевание, обусловленное нарушением эмбриогенеза.
4. Лечение не проводится.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Пациент 47 лет обратился в клинику с жалобами на необычный вид языка. Курит в течение 25 лет. Злоупотребляет алкоголем. В анамнезе хронический гастрит. На спинке языка по средней линии в средней и задней его частях имеется ворсинчатый очаг овальной формы темно-коричневого цвета.

Контрольные вопросы:

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

4. Задания для групповой работы

1. Обследование пациента (опрос, осмотр).
2. Постановка предварительного диагноза.
3. Составление плана обследования больного
4. Составление плана лечения больного
5. Заполнение медицинской документации

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. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
2. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
4. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
6. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

7. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

8. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.

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;

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. При десквамативном глоссите нарушаются процессы:

- *1. слущивания
2. эпителизации
- *3. ороговения.

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. Глоссалгия чаще встречается у :

1. у подростков
2. мужчин 30-40 лет
3. женщин 30-40 лет
- *4. мужчин 50-60 лет
- *5. женщин 50-60 лет

10. Ороговевают сосочки языка:

- *1. нитевидные
2. грибовидные
3. желобоватые

4.листовидные.

Ответы: правильные отмечены *

4) *Подготовить реферат*

1. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

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 7.2.1: Поражение СОР при различной патологии органов и систем.

Цель: научиться диагностировать изменения СОР при заболеваниях органов и систем.

Задачи:

Рассмотреть:

- гистологическое строение СОР
- роль ротовой жидкости в физиологии слизистой полости рта

Изучить:

- первичные и вторичные морфологические элементы при поражении СОР.
- возрастные изменения СОР

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:

- Провести опрос пациента
- Провести осмотр пациента с заболеваниями СОР.
- Поставить диагноз.
- Назначить лечение.

Обучающийся должен владеть:

- Умением определить состояние слизистой оболочки рта.
- Умением составить план обследования.
- Умением поставить предварительный диагноз.
- Умением назначить местное лечение СОР при заболеваниях внутренних органов.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Взаимосвязь СОР и внутренних органов
2. Вопросы геронтологии в стоматологии.
3. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
5. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения..
6. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
7. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.
8. Изменения СОР при заболеваниях ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения.

2. Практическая подготовка.

Заслушать презентации:

1. Вопросы геронтологии в стоматологии.
2. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
3. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения..
5. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.

3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. При язвенной болезни желудка встречается:

1. фиксированная форма десквамативного глоссита;
- *2. мигрирующая форма десквамативного глоссита.

2. Взаимосвязь внутренних органов и СОР осуществляется посредством коммуникаций:

- *1. анатомических
- *2. физиологических
- *3. гуморальных

3. В основе изменений СОР при поражении ЖКТ лежат:

- *1. процессы нервно-трофические рефлекторного характера
- *2. единство генетических и анатомо-топографических связей
- *3. наличие нервно-гуморальных связей между отделами ЖКТ

4. Группы рефлекторных связей органов полости рта с другими органами:

- *1. как рецепторная зона
- *2. как эффектор

5. Изменения СОР 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, отечная кровоточащая маргинальная десна, гиперемия слизистой оболочки полости рта;
4. неукротимая рвота, катаральный гингивит, десквамативный глоссит.

Ответы: правильные отмечены *

4) *Подготовить презентации:*

1. Вопросы геронтологии в стоматологии.
2. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
3. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения..
5. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика,

принципы лечения.

7. Изменения СОР при заболеваниях ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения.

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 7.2.2: 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 билетам** – примерные задания представлены в приложении Б

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию и к тестированию

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

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«Заболевания слизистой оболочки рта»

Специальность 31.05.03 «Стоматология»
Направленность (профиль) ОПОП – Стоматология
Форма обучения очная

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий						
ИД УК 1.1 Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.						
Знать	Не знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Не в полном объеме знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает существенные ошибки	Знает основные методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа, допускает ошибки	Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Частично освоено умение получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	Правильно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта, допускает ошибки	Самостоятельно использует получение новых знаний на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществляет поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

				опыта		
Владеть	Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Не полностью владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Способен использовать навыки исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД УК 1.2 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи						
Знать	Не знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Не в полном объеме методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает существенные ошибки	Знает основные методы сбора информации для получения критического анализа данных, допускает ошибки	Знает методы сбора информации для получения критического анализа данных	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать информацию для решения поставленной задачи	Частично освоено умение анализировать информацию для решения поставленной задачи	Правильно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализировать информацию для решения поставленной задачи	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет методами анализа информации для решения поставлен-	Не полностью владеет методами анализа информации для реше-	Способен использовать методами анализа информации для	Владеет методами анализа информации для	Тестирование, собеседова-	Тестовые задания, оценка

	ных задач	ния поставленных задач	решения поставленных задач	решения поставленных задач	ние по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	практических навыков, собеседование
ИД УК 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.						
Знать	Не знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Не в полном объеме взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает существенные ошибки	Знает основные взаимодействия анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает ошибки	Знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса	Тестовый контроль, рефераты	Тестовый контроль, рефераты
Уметь	Не умеет анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Частично освоено умение анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Правильно использует историко-анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализировать полученные данные для понимания междисциплинарного подхода к решению задач	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты
Владеть	Не владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Не полностью владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Способен использовать методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Владеет методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,
УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению						
ИД УК 11.3 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции.						
Знать	Не знает нормативно-	Не в полном объеме	Знает нормативно-	Знает норма-	Тестовый	Тестовые

	правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает существенные ошибки	правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает ошибки	тивно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями)	контроль, рефераты	задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Не умеет правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Частично освоено умение правильно определить тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Правильно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя), допускает ошибки	Самостоятельно использует и правильно определяет тактику взаимоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя)	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Не владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Не полностью владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Способен использовать практический опыт общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Владеет практическим опытом общения с пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз						
ИД ПК 1.1. Проводит первичный и повторный осмотр пациентов. Разрабатывает алгоритм постановки предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Устанавливает предварительный диагноз						

Знать	Фрагментарные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Общие, но не структурированные знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Сформированные систематические знания особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со	В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления	Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей),	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	стоматологическими заболеваниями	детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями		
ИД ПК 1.2. Направляет пациентов на лабораторные, инструментальные исследования, на консультацию к врачам-специалистам. Разрабатывает алгоритм постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. Осуществляет постановку окончательного диагноза.						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых.	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструмен-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструмен-	Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструменталь-	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, реше-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-

	окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	тальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	ние ситуационных задач, рефераты	седование
Владеть	Фрагментарное применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков постановки окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.3. Интерпретирует результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), данные первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						
Знать	Фрагментарные знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Общие, но не структурированные знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Сформированные систематические знания специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний у детей и взрослых.	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний слюнных желез, врожденных,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать методы диагностики, классификацию забо-	Сформированное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию заболеваний	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, реше-	Тестовые задания, оценка практических навыков, собе-

	приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у детей и взрослых.	ние ситуационных задач, рефераты	седование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Успешное и систематическое применение навыков дополнительных обследований пациентов, данных лабораторных исследований, данных инструментальных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями.	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 1.5. Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями						
Знать	Фрагментарные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям.	Общие, но не структурированные знания порядка оказания медицинской помощи по	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка оказания	Сформированные систематические знания порядка оказания медици-	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практичес-

	Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	нской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями		ских навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Сформированное умение собирать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-2 Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность						
ИД ПК 2.1. Оказывает медицинскую помощь при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний,						

представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей и взрослых

Знать	Фрагментарные знания порядков оказания меди-цинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Общие, но не структурированные знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях.	Сформированные систематические знания порядков оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях..	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
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 реабилитации пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Сформированное умение разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими	Успешное и систематическое применение навыков разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соот-	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	ми порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	ветствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи		
ИД ПК 2.2. Подбирает вид местной анестезии/обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Общие, но не структурированные знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Сформированные систематические знания топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строения зубов	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осущест्वляемое умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии у	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к	Сформированное умение применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медици-	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		детей и взрослых	общей анестезии у детей и взрослых	нские показания к общей анестезии у детей и взрослых		
Владеть	Фрагментарное применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.3. Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Общие, но не структурированные знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Сформированные систематические знания особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей и взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику ле-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакоди-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учиты-	Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учи-	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	карственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	намику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	вая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста	тывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста		
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Успешное и систематическое применение навыков назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 2.5. Лечит заболевания слизистой оболочки рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта,	Сформированные систематические знания клинической картины, основных заболеваний (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта,	Тестовый контроль	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

			губ у детей и взрослых	слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Сформированное умение разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-3 Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме						
ИД ПК 3.1 Применяет принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания клинических признаков внезапного прекращения	Общие, но не структурированные знания клинических признаков	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания клинические	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка

	<p>ния кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых</p>	<p>внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых</p>	<p>клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых</p>	<p>ских признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых</p>		<p>практических навыков, собеседование</p>
Уметь	<p>Частично освоенное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых</p>	<p>Сформированное умение распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых</p>	<p>Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообраще-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного пре-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клиниче-</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том чис-</p>	<p>Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,</p>	<p>Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование</p>

	ния и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	крашения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	ские признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых	ле клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых		
ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение						
ИД ПК 4.3. Осуществляет профилактику заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкологическую профилактику и вторичную профилактику онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки рта и губ у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Сформированные систематические знания особенностей профилактики онкопатологии. Этиологии, патогенеза, профилактики часто встречающихся заболеваний челюстно-лицевой области у детей и взрослых	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани че-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, кост-	Сформированное умение проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани че-	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

	системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	люстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	ной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	люстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых	задач, рефераты	
Владеть	Фрагментарное применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	Успешное и систематическое применение навыков выявления онкологической патологии в полости рта у детей и взрослых	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-5 Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни						
ИД ПК 5.2. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых						
Знать	Фрагментарные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых	Общие, но не структурированные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилак-	Сформированные систематические знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников. Основных гигиенических мероприятий оздоровительного ха-	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

		детей и взрослых	тике возникновения заболеваний у детей и взрослых	рактера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых		
Уметь	Частично освоенное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Сформированное умение формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Успешное и систематическое применение навыков формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ПК-6 Способен анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения						
ИД ПК 6.1. Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.						

Знать	Фрагментарные знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Общие, но не структурированные знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Сформированные систематические знания Законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	Сформированное умение оформлять документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	В целом успешное, но не систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	Успешное и систематическое применение навыков предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.2. Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями						
Знать	Фрагментарные знания особенностей ведения медицинской документации	Общие, но не структурированные знания особенностей ведения медицинской докумен-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей ведения	Сформированные систематические знания особенностей ведения	Тестовый контроль, рефераты	Тестовые задания, оценка практиче-

		тации	медицинской документации	медицинской документации		ских навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Сформированное умение заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных задач, рефераты	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков ведения медицинской документации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков ведения медицинской документации	Успешное и систематическое применение навыков ведения медицинской документации	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты,	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
ИД ПК 6.6. Составляет план работы и отчет о своей работе						
Знать	Фрагментарные знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	Общие, но не структурированные знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	Сформированные систематические знания общих вопросов организации медицинской помощи населению	Тестовый контроль, собеседование	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план работы и отчет о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет о своей работе	Сформированное умение составлять план работы и отчет о своей работе	Тестовый контроль, собеседование по теме занятия, решение ситуационных	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

					задач, презентации	
Владеть	Фрагментарное применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но не систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	Успешное и систематическое применение навыков составления плана работы и отчета о своей работе	Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, презентации	Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (экзамену) (с № 1 по № 5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 1 по №8 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гистологическое строение СОР. 2. Функции СОР 3. Общая морфологическая характеристика СОР <p>Первичные морфологические элементы</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень: Кандидоз может развиваться на фоне длительного приёма: # кортикостероидных препаратов ферментов # антибиотиков поливитаминов #цитостатиков</p> <p>Первичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите (ОГС) является: папула; эрозия; *пузырек; корка.</p> <p>Вторичным элементом поражения при остром герпетическом стоматите является: папула; пузырек; пятно; *эрозия.</p> <p>Основной фактор возникновения кандидоза у детей грудного возраста *дисбактериоз; острая или хроническая травма; гиповитаминоз; нарушение режима кормления.</p> <p>Суточная лечебная доза флуконазола (дифлюкана) для лечения кандидоза у детей составляет: *5-10 мг/кг массы тела; 10-15 мг /кг массы тела;</p>

15-20 мг/кг массы тела.

2 уровень:

1. Установите соответствие между этиологией и заболеванием:

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 оболочки и заболеванием

Морфологические элементы на слизистой оболочке	Заболевания
А) Пустулы, толстые соломенно-желтые корки	1. Травматические повреждения
Б) Эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом	2. ХРАС
В) Творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка	3. Кандидоз
Г) Эрозии неправильных очертаний	4. Пиодермия
	5. ОГС

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

3 уровень:

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.



Контрольные вопросы

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. бутадіоновую

Ответы 1-а, 2-г, 3-а,г, 4-а,б,г, 5-а.

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

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 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. 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

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.



Вопросы:

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

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Первичные элементы поражения СОР
2. Вторичные элементы поражения СОР

Примерное задание для практических навыков

Обследование больного и оформление документации
Сбор анамнеза и постановка диагноза

УК-11
Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

Примерные вопросы к зачету (экзамену)

(с № 6 по № 10 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

(с № 9 по № 15 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

9. План обследования больных с заболеваниями СОР.
10. Информативность основных и дополнительных методов обследования.
11. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

При атопическом (экзематозном) хейлите целесообразно рекомендовать:

- антибактериальную терапию;
- *диету с исключением аллергенов;
- противогрибковую терапию.

Язвенно-некротические поражения слизистой оболочки полости наблюдаются при:

- гипервитаминозах;
- хроническом гипацидном гастрите;
- компенсированных заболеваниях почек;
- хроническом бронхите;
- *заболеваниях крови и кроветворных органов.

При кандидозе на слизистой оболочке полости рта выявляют:

- *белый творожистый налет;
- фибринозный налет;

папулы округлой или овальной формы;
пятна Филатова-Коплика.

Проявления врожденного сифилиса в полости рта:

*папулы округлой или овальной формы;
гнойные корки на губах;
афты, сливающиеся эрозии.

Мазь применяемая для лечения пиодермии:

0.25% оксолиновая;
2% теброфеновая;
*2% неомициновая;
клотримазол.

2 уровень:

Соотнесите факторы развития предраковых заболеваний

Экзогенные факторы предраковых заболеваний=аномалии положения отдельных зубов, жевание табака

Эндогенные факторы предраковых заболеваний=стресс, истончение слизистой оболочки

Соотнесите формы предрака и заболевания

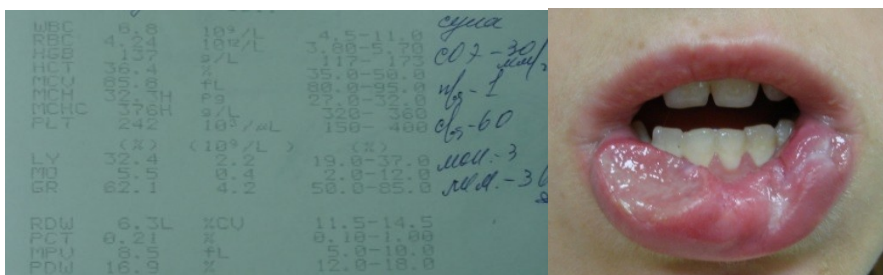
К облигатным предракам относятся= болезнь Боуэна, бородавчатый предрак красной каймы губ

К факультативным предракам относятся= лейкоплакия, эрозивно-язвенная и веррукозная формы, папилломатоз

3 уровень:

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.



Контрольные вопросы

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.

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

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.



Вопросы:


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 2

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 синюшно-розовые высыпания, пятна, слегка возвышающиеся над окружающей

<p>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.</p>  <p style="text-align: center;">Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов Лабораторные исследования при заболеваниях СОР</p> <p>Примерное задание для практических навыков Составление индивидуальных программ профилактики Составление направления на консультацию к специалистам</p>
--

<p>ПК-1 Способен проводить диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых, устанавливать диагноз</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (экзамену) (с № 11 по № 15 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 16 по № 23 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 17. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. 18. Острый псевдомембранозный кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень: Язвенно-некротический стоматит характерен для:</p>
--	--

- # лейкоза,
- синдрома Бехчета
- # гингиво-стоматита Венсана
- железо дефицитной анемии

Прекратить рецидивы ХРАС и МЭЭ или значительно сократить их частоту и (или) тяжесть помогают:

- антисептические полоскания рта в период между рецидивами
- систематическое применение противовирусных мазей на слизистую оболочку рта
- # лечение или устранение хирургическим путем хронических очагов инфекции в организме ребенка
- # курсовое лечение гистоглобулином 1-2 раза в год
- диетотерапия

Бактериальная сенсibilизация к стрептококкам и стафилококкам выявляется чаще при:

- ОГС
- #ХРАС
- РГС
- # МЭЭ

Клинический анализ крови следует провести при:

- ОГС
- ХРАС
- МЭЭ
- # гингивите Венсана
- # язвенно-некротическом стоматите неясной этиологии

Элементы поражения после химического ожога в пределах эпителия:

- язва;
- *эрозия;
- папула;
- пузырь.

2 уровень:

4. Установите соответствие между клиническими проявлениями и диагнозом

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

5. Установите соответствие между диагнозом и клиническими проявлениями

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

Ответы 4- А-3,Б-1,В-2; **5** А-3,Б-1,В-2;

3 уровень:

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 $36,8^{\circ}\text{C}$, 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 гиперемизованном 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

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

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 $36,8^{\circ}\text{C}$, 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.



Вопросы:

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

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Острая механическая травма СОР.

Примерное задание для практических навыков

Назначение местного лечения при ОГС
 Назначение местного лечения при кандидозе

ПК-2

Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность

Примерные вопросы к зачету (экзамену)

(с № 16 по № 20 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

(с № 24 по №... (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

24. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения
25. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

Противовирусные препараты и мази назначают:

- *в первые 2-3 дня заболевания;
- на 5-7-й день заболевания;
- в продромальный период;
- в период ремиссии.

Врожденный сифилис в полости рта может проявиться в виде:

узелков синюшного цвета, выделяющих казеозное содержимое;

*папул овальной или округлой формы;
эрозий с фестончатыми краями.

Для ускорения заживления элементов хронического рецидивирующего афтозного стоматита применяют:

*дентальную адгезивную пасту солкосерил;
мазь оксикорт;
мазь зовиракс.

В мазках с элементами поражения при остром герпетическом стоматите и РГС в первые 2-4 дня болезни обнаруживают:

большое количество мицелия грибов;
*гигантские многоядерные клетки;
микобактерии.

Инкубационный период острого герпетического стоматита длится:

от 2 до 17 дней;
от 2 до 30 дней;
*от 2 до 6 дней.

2 уровень:

1. Установите соответствие между заболеванием и возрастом пациента

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

2. Установите соответствие между проявлением хейлита и этиологией заболевания

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: 6 А-2,Б-1,В-4,Г-4; 7 А-2,Б-2,В-1

3 уровень:

Пациент В. 17 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.



Поставить предварительный диагноз.

*Острый герпетический стоматит
Многоформная экссудативная эритема
Кандидоз
Красный плоский лишай

Укажите причину заболевания.

микрофлора полости рта
вирусная Мiх инфекция
вирус Коксаки
* вирус простого герпеса
Провести дифференциальную диагностику
ХРАС
РГС
МЭЭ
Кандидоз
Для общего лечения ОГС в первые 3 дня назначают:
противовирусные препараты
кератопластические средства
антисептические средства
мази с антибиотиками
обезболивающие препараты
Для лечения ОГС местного применяют мази
* ацикловир
канестен
неомициновую
бутадионовую

Примерные ситуационные задачи

Задача 1


Пациентка К. 52 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приёме 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.
Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.
При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На фоне видимо неизменной слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.



Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии, характерные для данного заболевания.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Составьте план лечения.

Задача 2

	<p>Больная Н., 69 лет, обратилась с жалобами на жжение языка (сравнивает с ощущениями от жгучего перца), сухость в полости рта, жажду. Симптомы усиливаются при приеме пищи, особенно соленой, острой.</p> <p>Анамнез : пользуется съёмными пластиночными зубными протезами в течение 12 лет. С 40 лет страдает хроническим гастритом. Жжение беспокоит 3 месяца, смазывала язык «солкосерилом», тетрациклиновой мазью, но улучшения не наступало.</p> <p>Данные объективного обследования: в углах рта – заеды с небольшим количеством белого налета, который снимается, обнажая эритему.</p> <p>Слизистая оболочка протезного ложа темно-красного цвета, сухая, гладкая. При осмотре языка: дорсальная поверхность языка красного цвета, блестящая, нитевидные сосочки атрофированы, определяются складки продольные и поперечные, в которых локализуется белый «крошковатый» налет. Протез в неудовлетворительном состоянии, покрыт пигментированным налетом.</p>  <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза. 2. Поставьте диагноз. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Составьте план лечения.
	<p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <p>ВПЧ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение</p>
	<p>Примерное задание для практических навыков</p> <p>Составление направления на консультацию к специалистам Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.</p>
	<p>Примерные задания для презентаций</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вопросы геронтологии в стоматологии. 2. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения. 3. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
<p>ПК-3 Способен оказывать медицинскую помощь в не-</p>	<p>Примерные вопросы к зачету (с № 21 по № 25(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 21.Аллергический контактный стоматит. 22.Многоформная экссудативная эритема 23. Синдром Стивенса-Джонсона.. 24.Хронический атрофический кандидоз. 25.Аллергический контактный стоматит <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 32 по № 38 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p>

отлож-ной и экстрен-ной форме	<p>32. Классификация форм лейкоплакии</p> <p>33. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.</p> <p>34. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Этиология, клиника.</p>
	<p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>Эрозивное или язвенное поражение поверхностей папул при врожденном сифилисе у детей наблюдается:</p> <ul style="list-style-type: none"> часто; *редко; не бывает. <p>Лечение слизистой оболочки полости рта при сифилисе проводят:</p> <ul style="list-style-type: none"> в стоматологической поликлинике; *в кожно-венерологическом диспансере; в инфекционном отделении стационара. <p>Афты Беднара заживают в течение:</p> <ul style="list-style-type: none"> нескольких дней; *нескольких недель; нескольких месяцев. <p>Успех лечения травматических эрозий и декубитальных язв определяет:</p> <ul style="list-style-type: none"> выбор обезболивающих средств; *устранение травмирующего слизистую оболочку фактора; применение дезинфицирующих средств; применение кератопластических средств. <p>Для хронического рецидивирующего афтозного стоматита характерны:</p> <ul style="list-style-type: none"> множественные пузырьковые высыпания, в том числе на красной кайме губ; острый катаральный гингивит; *единичные эрозии округлой или овальной формы; пузыри на разных участках слизистой оболочки полости рта; эрозии разных размеров с фестончатыми краями на гиперемизированном фоне. <p>2 уровень:</p> <p>Установите соответствие между морфологическими элементами на слизистой оболочке и заболеваниями</p> <p>Пустулы, толстые соломенно-желтые корки= Пиодермия Эрозии округлой формы, покрытые фибринозным налетом= ОГС Творожистый налет на слизистой оболочке губ, языка= Кандидоз Эрозии неправильных очертаний= Травматические повреждения</p> <p>Установите соответствие между заболеваниями и общим состоянием и самочувствием</p> <p>ОГС= Температура тела повышена, Прием пищи болезнен ХРАС= Не страдает, Температура тела нормальная, Прием пищи болезнен МЭЭ= Головная боль, боль в суставах мышцах, Температура тела повышена, Прием пищи болезнен Стрепто-стафилодермии= Температура тела повышена, Прием пищи болезнен Хронической травме слизистой рта= Температура тела нормальная, Прием пищи болезнен, Не страдает, Головная боль, боль в суставах мышцах</p> <p>3 уровень:</p> <p>Пациентка И. 15 лет обратилась к стоматологу с жалобами на сухость губ, стянутость, жжение, эстетический недостаток. Изменения на губах появились в 9-летнем</p>

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.



Поставить предварительный диагноз.

*Экссфолиативный хейлит

Многоформная экссудативная эритема

Кандидоз

Атопический хейлит

Излюбленная локализация при экссфолиативном хейлите является

Красная кайма губ, углы рта

Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы

Центральная часть верхней губы

* Губа по линии Клейна до середины красной каймы губ

Для сухой формы экссфолиативного хейлита характерны:

застойная гиперемия на красной кайме;

*прозрачные чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям;

эрозии округлой формы.

Назначить местное лечение экссфолиативного хейлита

#Гигиеническая губная помада

#Кератопластики

Противовирусные мази

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Больная М., 36 лет, обратилась с жалобами на боль в полости рта, появление пузырьков, эрозий на слизистой оболочке и губах, их кровоточивость.

Анамнез заболевания: 4 месяца назад пациентка перенесла пневмонию в тяжелой форме. 2 месяца назад, с целью реабилитации, отправилась в туристическую поездку в Египет на 1 месяц, где длительно пребывала под открытыми лучами солнца. Через 3 недели после поездки почувствовала недомогание, боль в суставах, на коже появились зудящие синюшно-красные округлые пятна. Почти одновременно с кожными высыпаниями в полости рта и на губах появились пятна, затем пузырьки, которые вскрывались и появлялись болезненные эрозии. На губах эрозии покрывались кровавыми корками. Пациентка отметила, что одни элементы заживали, и одновременно появлялись новые. Такие же изменения присутствуют на гениталиях.

При объективном обследовании: на тыльной стороне кистей синюшно-красные пятна округлых очертаний, в центре которых пузырьки, эрозии, корки. Лицо симметричное. Регионарные лимфатические узлы незначительно увеличены. На красной кай-

ме губ красные пятна, эрозии в стадии эпителизации, пузыри, кровянистые корки. Прикус ортогнатический.

Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, на различных ее участках пузыри, эрозии, покрытые фибринозным налетом и эрозии в стадии эпителизации.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите основные клинические диагностические критерии
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику
5. Составьте план лечения

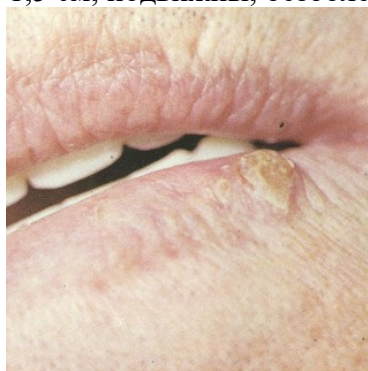
Задача 2

Больная К., 75 лет, обратилась с жалобами на появление «язвочки» на нижней губе.

Анамнез заболевания: сопутствующие заболевания - хронический бронхит, гипертоническая болезнь, язва желудка. Курит с 20 лет.

Впервые «язвочка» появилась приблизительно год назад, зажила после смазывания тетрациклиновой мазью, 1,5 месяца назад образовалась вновь на том же месте, безуспешно пользовалась мазями с витамином А в течение 2 недель.

Объективно: на нижней губе справа – узел полушаровидной формы в диаметре 5 мм с бугристой поверхностью, покрыт чешуйками, после снятия которых обнажается эрозия. Узел плотный, безболезненный. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа плотные, размером 1 x 1,5 см, подвижны, безболезненны при пальпации.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Составьте план лечения.

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

СПИД: этиология, классификация, проявления в полости рта.

Примерное задание для практических навыков

Выявление предраковых заболеваний в полости рта.

Выявление заболеваний губ.

Примерные вопросы к зачету

<p>ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе проводить профилактические осмотры и диспансерное наблюдение</p>	<p>(с № 26 по № 30 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. 2. Этиология лейкоплакии 3. Формы лейкоплакии 4. Лечение лейкоплакии 5. Диагностика лейкоплакии <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 39 по № 46 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 39. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. 40. Метеорологический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. 41. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. 42. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. <hr/> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>I уровень:</p> <p>ДЛЯ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> *афты Беднара хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ) хейлит <p>ДЛЯ ДЕТЕЙ ЯСЕЛЬНОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> *острый герпетический стоматит (ОГС) афты Беднара хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) многоформную экссудативную эритему (МЭЭ) <p>ДЛЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЧИТАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> *хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) острый герпетический стоматит (ОГС) кожный рог кандидоз <p>ВОЗРАСТОМ ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БОЛЕЮЩИХ ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> *ясельный дошкольный младший школьный старший школьный <p>«МАЛИНОВЫЙ ЯЗЫК» ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> *скарлатина дифтерия корь ветряная оспа
---	--

2 уровень:

Соотнесите этиологические факторы и виды хейлитов

Причины хронической трещины губы= гиповитаминозы А и группы В

Причина плазмноклеточного хейлита= не выяснена

Причина метеорологического хейлита= ветер, холод, солнечная радиация

Соотнесите синдромы и проявления

Для сидеропенического синдрома характерны= койлонихия, сухость и шелушение кожи, глоссит, заеды в углах рта

Для геморрагического синдрома характерны= кровоизлияния и кровотечения из слизистой полости рта, носа, геморрагии на коже

Для гиперпластического синдрома характерны= увеличение лимфатических узлов, миндалин, печени, селезенки, язвенно-некротические изменения слизистой, гиперплазия десны

Для анемического синдрома характерны= бледность слизистой оболочки полости рта, головная боль, головокружение, слабость, обморочные состояния

3 уровень:

Пациентка Н. 16 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.



Поставить предварительный диагноз.

Эксфолиативный хейлит

Многоформная экссудативная эритема

*Атопический хейлит

Кандидоз

Дифференциальную диагностику при атопическом хейлите проводят с:

#ОГС.

ХРАС;

#кандидозом;

пиодермией.

Для атопического хейлита характерны:

#Наличие в анамнезе аллергологического статуса;

Контакт с больным пациентом

#Наследственность

Излюбленная локализация при атопическом хейлите является
Красная кайма губ, углы рта
Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы
Центральная часть верхней губы
* Поражение губ с переходом на кожу вокруг рта

Назначить местное лечение атопического хейлита

#Мази с кортикостероидами

#Кератопластики

Противовирусные мази

Антибактериальные мази

Примерные ситуационные задачи

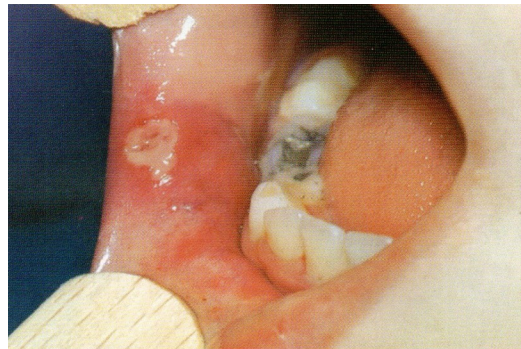
Задача 1

Пациент М., 43 года, обратился с жалобами на появление болезненной "язвы", боль при приеме пищи

Анамнез: одиночные элементы поражения периодически появляются в полости рта в течение 7 лет после перенесенных стрессовых ситуаций, стоматологических манипуляций в полости рта, обострения хронического панкреатита. За сутки перед появлением элемента поражения пациент ощущал покалывание в этом месте. Элемент исчезал через неделю. В последний раз такое изменение появилось 4 дня назад после снятия коронки.

При осмотре полости рта на гиперемированной слизистой оболочке правой щеки - поверхностный дефект эпителия округлой формы, покрыт фибринозным налетом белого цвета.

На зубах обеих челюстей небольшое количество мягкого зубного налета.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения

Задача 2

Пациент К., 23 года, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на сухость губ, их шелушение, чувство дискомфорта.

Анамнез заболевания: жалобы появились после перенесенной кишечной инфекции. У пациента имеется заложенность носа.

Данные объективного обследования: Красная кайма нижней губы темно-красного цвета, по линии Клейна сухие полупрозрачные чешуйки, прикрепленные в центре к красной кайме губы. После снятия чешуек обнажается эритема без образования эрозий, отмечается сухость губ.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

1. Синдром Стивенса-Джонсона: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Аллергический контактный стоматит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Примерное задание для практических навыков

Составление направления на консультацию к специалистам
Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.

ПК-5
Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового-

Примерные вопросы к зачету

(с № 31 по № 35 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

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.

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

(с № 47 по № 55 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

47. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
48. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
49. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

ПРИ КАНДИДОЗЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ

- 4-5 %
- 7-9 %
- *1-2 %
- 10-15 %

СПОСОБСТВУЕТ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И БЫСТРО УЛУЧШАЕТ САМОЧУВ-

<p>рового образа жизни</p>	<p>СТВИЕ БОЛЬНОГО МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМОЙ курс антибиотиков широкого спектра действия противовирусные препараты во внутрь и местно растворы натрия салицилата в возрастной дозировке * внутривенное введение тиосульфата натрия</p> <p>НЕЙТРАЛИЗАЦИЮ ХИМИЧЕСКИХ КИСЛОТНЫХ ОЖОГОВ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТА * 1-2 % 0,5 % 5-10% 20-30%</p> <p>ДЛЯ АППЛИКАЦИОННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА ПРИМЕНЯЮТ 0,5 % взвесь анестезина в глицерине * гель на основе бензокаина 2 % р-р новокаина 10 % спрей лидокаина</p> <p>ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КАНДИДОЗЕ НЕОБХОДИМО обезболить слизистую оболочку, провести антисептическую обработку и аппликацию маслом шиповника * удалить верхний рыхлый слой налета, обработать 1 –2 % раствором гидрокарбоната натрия и затем канестеном или клотримазолом обезболить, смазать мазью ацикловир обезболить, обработать 1-2 % р-ром гидрокарбоната натрия, затем кератопластическими средствами</p> <p>2 уровень: Соотнесите типы вирусов и их проявление Вирус простого герпеса 1 типа=Герпес кожи и слизистых оболочек Вирус простого герпеса 2 типа=Герпетические энцефалиты, пневмонии Вирус простого герпеса 6 типа=Острые сиалоадениты. Врожденные поражения ЦНС</p> <p>Соотнесите направленность лечения и препараты в период разгара ОГС Патогенетическое=Иммунотропные, Питье, в/в регидратация, Жаропонижающие, Противовоспалительные Симптоматическое=Противогерпетическая диета, анестетики, Дубящие антисептики, гемостатики Этиотропное=противовирусные препараты</p> <p>3 уровень: Пациент Д. 15 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, подподбородочные лимфоузлы увеличены, болезненные, подвижные. При осмотре полости рта: выраженная эритема слизистой оболочки рта, крупные эрозии, покрытые отслоившимся эпителием и фибринозным налётом на месте</p>
------------------------------------	---

вскрывшихся субэпителиальных пузырей.



Поставить предварительный диагноз.

Острый герпетический стоматит

*Многоформная экссудативная эритема

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит(ХРАС)

Красный плоский лишай

Клинические признаки многоформной экссудативной эритемы:

красная кайма губ и кожа поражаются очень редко;

#характерны кровяные массивные корки на красной кайме губ, папулы на коже;

отдельные округлые или овальные эрозии на слегка гиперемизированном основании;

пальпация и механическая обработка элементов поражения безболезненны;

#резко болезненные эрозии любых размеров и очертаний на фоне яркой воспалительной гиперемии.

Период высыпания при многоформной экссудативной эритеме длится:

1-2 дня;

3-4 дня;

*5-8 дней и более.

Элемент поражения на губах при многоформной экссудативной эритеме:

#корка;

чешуйка;

трещина;

#эрозия.

Прекратить рецидивы многоформной экссудативной эритемы или значительно сократить их частоту и/или тяжесть помогают:

антисептические полоскания полости рта в период между рецидивами;

систематическое применение противовирусных мазей на слизистую

оболочку полости рта;

#лечение или устранение хирургическим путем хронических очагов инфекции;

#курсовое лечение гистоглобулином 1- 2 раза в год;
диетотерапия.

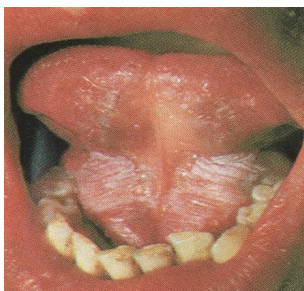
Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациент Д., 48 лет, ранее регулярно употреблял токсические смеси сублингвально, курит в течение 30 лет. На состояние слизистой оболочки полости рта никогда не обращал внимание.

При осмотре на слизистой оболочки дна полости рта обнаружены очаги ороговения в виде широких полос с четкими границами серовато-белого цвета, не со-

скабливаются шпателем.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причину заболевания
4. Составьте план лечения

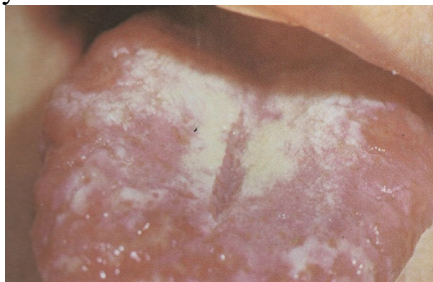
Задача 2

Пациентка Е., 32 года, обратилась с жалобами на сухость и жжение языка, ощущение жажды.

Анамнез заболевания: жалобы появились около недели назад.

Данные объективного обследования: лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены, безболезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями.

При осмотре полости рта на СОПР крошковатые налеты, которые легко снимаются оставляя эритему. Слизистая оболочка полости рта сухая.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дополнительные методы исследования
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Составьте план лечения

Примерные задания для написания (и защиты) рефератов

Герпетиформный дерматит Дюринга

Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

Примерное задание для практических навыков

Назначение местного лечения при кандидозе

Составление индивидуальных программ профилактики

ПК-6
Способен анализировать и публич-

Примерные вопросы к зачету

(с №36 по №40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))

36.Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.

37.Парестетический синдром языка

38.Дифференциальная диагностика глосситов

<p>но представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины, участвовать в проведении научных исследований, внедрять новые методы и методики, направленные на охрану здоровья населения</p>	<p>39. Аномалии развития языка 40. Травматические глосситы</p> <p>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (с № 56 по № 63 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>56. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника. 57. Вопросы геронтологии в стоматологии. 58. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения. 59. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <hr/> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>ЧАСТОТА ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ</p> <p>* после каждого приема пищи перед едой только перед сном через день</p> <p>КЕРАТОПЛАСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД</p> <p>латентный * угасания продромальный катаральный</p> <p>ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПАНГИНЫ</p> <p>антибактериальное физиотерапевтическое * противовирусное кератопластическое</p> <p>ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ ТЕЛА</p> <p>синюшно-красных пятен округлой формы, с пузырьком или папулой в центре * уртикарной сыпи мелких пузырьковых высыпаний пигментных пятен</p> <p>ПОЯВЛЕНИЕ СЫПИ, ОТЁКА ГУБ, ВЕК У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ</p> <p>обморока сердечно-сосудистого коллапса * анафилактического шока болевого шока</p> <p>2 уровень:</p> <p>Соотнесите заболевание и признаки МЭЭ=Массивные кровяные корки на красной кайме губ, папулы на коже. ХРАС=Эрозии неправильной формы, слабая гиперемия. Травматическая эрозия=Единичные эрозии округлой или овальной формы.</p> <p>Соотнесите патологию и частоту обработки элементов</p>
--	---

ОГС=Каждые 2-3 часа
Молочница=после каждого приема пищи
ХРАС=2-3 раза в день

3 уровень:

Пациентка И. 15 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 отечность, имеются множественные сухие чешуйки и мелкие трещины. При осмотре слизистой оболочки рта патологических изменений не выявлено.



Поставить предварительный диагноз.

*Эксфолиативный хейлит
Многоформная экссудативная эритема
Кандидоз
Атопический хейлит

Излюбленная локализация при эксфолиативном хейлите является

Красная кайма губ, углы рта
Зона перехода красной каймы губ в слизистую оболочку губы
Центральная часть верхней губы
* Губа по линии Клейна до середины красной каймы губ

Для сухой формы эксфолиативного хейлита характерны:

застойная гиперемия на красной кайме;
*прозрачные чешуйки, плотно фиксированные в центре и приподнятые по краям;
эрозии округлой формы.

Назначить местное лечение эксфолиативного хейлита

#Гигиеническая губная помада
#Кератопластики
Противовирусные мази
Антибактериальные мази

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка С., 44 года, обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на сухость во рту, ощущение стянутости, на теле высыпания, появились 2 месяца назад.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. На коже в области крестца папулы полигональной формы синевато-красноватого цвета, плоские, имеют матовый воскообразный блеск.

Лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не увеличены,

безболезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями. В полости рта на симметричных участках слизистой оболочки щек локализируются папулы белого цвета в виде сетчатого рисунка.



Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причины заболевания
4. Составьте план лечения

Задача 2

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 диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Укажите причины заболевания
4. Составьте план лечения
5. Прогноз

Примерные задания для презентации

1. Вопросы геронтологии в стоматологии.
2. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
3. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Примерное задание для практических навыков

Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.

Выявление предраковых заболеваний в полости рта. Выявление заболеваний губ.
--

Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса, собеседования текущего контроля:

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

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

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

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

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

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

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

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

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой,

систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

2.2. Примерные вопросы к зачету (экзамену)

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

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Гистологическое строение СОР.
2. Функции СОР
3. Общая морфологическая характеристика СОР

4. Первичные морфологические элементы.
5. Вторичные морфологические элементы.
6. Возрастные изменения СОР
7. Основные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
8. Дополнительные методы осмотра пациента с заболеваниями СОР.
9. План обследования больных с заболеваниями СОР.
10. Информативность основных и дополнительных методов обследования.
11. Острая и хроническая механическая травма СОР. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Химическая травма. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
13. Физическая травма: термическая (влияние высоких и низких температур), поражение электрическим током (ожоги, гальваноз), лучевые поражения (при локализованном влиянии больших доз ионизирующего излучения). Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
14. Острый герпетический стоматит (ОГС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Хронический рецидивирующий герпес (ХРГ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
16. Вирус папилломы человека (ВПЧ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
17. Язвенно-некротический стоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
18. Острый псевдомембранозный кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Острый атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20. Хронический гиперпластический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
21. Хронический атрофический кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
22. Сифилис: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
23. Туберкулез: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
24. Поражения СОР при СПИД. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения
25. Аллергические реакции немедленного (ангиоотеки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
26. Аллергические реакции замедленного типа (многоформная экссудативная эритема (МЭЭ) и синдром Стивенса-Джонсона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
27. Аллергические стоматиты (медикаментозный, контактный): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
29. Красный плоский лишай: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
30. Красная волчанка (системная, дискоидная): этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
31. Вульгарная пузырчатка: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
32. Классификация форм лейкоплакии

33. Лейкоплакия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
34. Лейкоплакия курильщиков Таппейнера. Этиология, клиника.
35. Простая или плоская лейкоплакия. Этиология, клиника
36. Веррукозная лейкоплакия (бляшечная, бородавчатая). Этиология, клиника
37. Эрозивно-язвенная лейкоплакия. Этиология, клиника.
38. Мягкая лейкоплакия Пашкова. Этиология, клиника.
39. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
40. Метеорологический хейлит .Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
41. Актинический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
42. Гландулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
43. Ангулярный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
44. Аллергический контактный хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
45. Атопический хейлит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
46. Хроническая рецидивирующая трещина губы. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
47. Макрохейлия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
48. Синдром Мелькерссона-Розенталя. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
49. Аномалии развития языка. Этиология, клиника, принципы лечения.
50. Ромбовидный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
51. Десквамативный глоссит. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
52. Черный «волосатый» язык. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
53. Макроглоссия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
54. Стомалгия, глоссалгия, глоссодиния. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
55. Ксеростомия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
56. Изменения языка при заболеваниях внутренних органов. Этиология, клиника.
57. Вопросы геронтологии в стоматологии.
58. Изменения СОР при заболеваниях ЖКТ. Клиника, диагностика, принципы лечения.
59. Изменения СОР при эндокринных заболеваниях. Клиника, диагностика, принципы лечения.
60. Изменения СОР коллагенозах Клиника, диагностика, принципы лечения..
61. Изменения СОР гиповитаминозах. Клиника, диагностика, принципы лечения.
62. Изменения СОР заболеваниях крови и кроветворных органов. Клиника, диагностика, принципы лечения.
63. Изменения СОР при заболеваниях ССС. Клиника, диагностика, принципы лечения.

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

вания компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

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

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

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

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32

Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

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

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. 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.

3.2. 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 (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

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) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедр.

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 оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

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

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

№ 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	6
6.	Составление направления на консультацию к специалистам	6
7.	Выявление патологии слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови.	6
8.	Выявление предраковых заболеваний в полости рта.	6
9.	Выявление заболеваний губ.	6

Результаты процедуры:

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

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

3.3. Методика проведения устного собеседования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

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. Деканатом факультета 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 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 деканат факультета.

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

3.4. Методика проведения защиты рефератов

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

Требования к структуре и оформлению:

1. Реферат выполняется на отдельных листах формата А4 не менее 8 листов (без списка литературы и титульного листа).
2. В структуре реферата должны присутствовать титульный лист, цели, задачи, рассуждения и вывод.
3. Пишется от руки, на каждой странице не менее 30 строк.
4. Обязательно использование не менее 5 литературных источников и ссылок на них по тексту.

5. Защита реферата проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный разбор.
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

3.5. Методика проведения оценки компьютерных презентаций

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину.

Период проведения процедуры:

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

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

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

Описание проведения процедуры:

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

Требования к структуре и оформлению презентации:

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