Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 15.07.2025 13:12:27
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
# «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

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 6
**Раздел 2.** Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы 14
**Раздел 3.** Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) 14
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля) 14
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами 16
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий 16
3.4. Тематический план лекций 17
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров) 18
3.6. Самостоятельная работа обучающегося 24
3.7. Лабораторный практикум 24
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ 24
**Раздел 4.** Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля) 24
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) 24
4.1.1. Основная литература 25
4.1.2. Дополнительная литература 25
4.2. Нормативная база 25
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) 26
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем 26
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) 27
**Раздел 5.** Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 30
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 31
**Раздел 6.** Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) 33
**Раздел 7.** Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 34
**Раздел 8.** Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 34

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

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)**

Цель изучения дисциплины «Терапевтическая стоматология» состоит в овладении студентами теорией и практикой основных стоматологических заболеваний, подготовка врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы и периодонта, заболеваниями слизистой оболочки полости рта и пародонта амбулаторную стоматологическую помощь.

**1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- 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;
- 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 (модуля) в структуре ОПОП:**

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

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин (модулей): Психология и педагогика; Правоведение; История медицины; Иностранный язык; Латинский язык; Медицинская информатика; 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 - патологическая анатомия головы и шеи; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение; Внутренние болезни, клиническая фармакология.

Является предшествующей для изучения дисциплин и прохождения практик: Комплексное зубопротезирование и имплантология; Пародонтология; Заболевания слизистой оболочки рта; Клиническая стоматология; Отбеливание зубов; Художественная реставрация зубов; Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов); Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по терапевтической 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 решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- 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 (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

| | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции) | Индикатор достижения компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине | | | Оценочные средства | | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | для текущего контроля | для промежуточной аттестации | |
| | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1. | **УК-1** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **ИД УК 1.1** 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 | Исследованием проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессио- | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | на основе действий, эксперимента и опыта | нальных проблем | | | |
| 2. | | **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, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 3. | | **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, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 4. | **УК-11** Способен формиро- | **ИД УК 11.3** Соблюдает правила | Нормативно-правовую базу борьбы | Правильно определить тактику вза- | Практическим опытом общения с | Тестирование, | Тестовые зада- | № раздела |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | вать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции. | с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) | имоотношений с пациентами в различных ситуациях, включая случаи провоцирования врача к коррупционному поведению со стороны пациента (его законного представителя) | пациентами (его законными представителями) в различных ситуациях | собеседование по теме занятия | ния, оценка практических навыков, собеседование | 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 5. | **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 пред- | Особенности врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуру заболеваемости в пожилом и старческом возрасте | Интерпретировать результаты первичного и повторного осмотра пациентов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), методами установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | варительный диагноз | | | | | | |
| 6. | | **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. | 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. Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения | Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Интерпретацией данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 7. | | **ИД ПК 1.3.** Интерпретирует | Топографическую анатомию голо- | Интерпретировать методы диагно- | Интерпретацией данных дополни- | Тестирование, | Тестовые зада- | № раздела |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 | вы, челюстно-лицевой области, особенности 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. | стики, 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. | тельных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых. | собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | ния, оценка практических навыков, собеседование | 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 8. | | **ИД ПК 1.4.** Интерпретирует данные дополнительных обследований | Медицинские показания и противопоказания к применению рентгено- | Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациен- | Интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая | Тестирование, собеседование по | Тестовые задания, оценка прак- | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семе |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовую контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. | логического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | тов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | тических навыков, собеседование | стра 5,6,7, 8 |
| 9. | | **ИД ПК 1.5.** Получает информацию от пациентов и их законных представителей, проводит анкетирование пациентов | Порядок оказания медицинской помощи по профилям. Стандарты медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими за- | Собирать информацию от пациентов (их родственников/ законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими за- | Методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родственников / законных представителей) у детей и взрослых со | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуацион- | Тестовые задания, оценка практических навыков, собе- | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | на предмет общего состояния здоровья, выявления сопутствующих заболеваний у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | болеваниями | болеваниями | стоматологическими заболеваниями | ные задачи, рефераты, история болезни | седование | |
| 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, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента у детей | 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 уче- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | и взрослых | | | том стандартов медицинской помощи | | | |
| 11 | | **ИД ПК 2.2.** Подбирает вид местной анестезии / обезболивания. Оценивает возможные осложнения, вызванные применением местной анестезии у детей и взрослых | Топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов. | 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 | Выполнить различные виды анестезии у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, 5,6 № семестра 5,6,7,8 |
| 12 | | **ИД ПК 2.3.** Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при сто- | Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у детей, взрослых, а так же у пациентов пожилого и старческого возраста | Назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику ле- | Навыком назначения медикаментозной терапии при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями у детей, взрослых, лиц пожилого и стар- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефе- | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, 5,6 № семестра 5,6,7,8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | матологических заболеваниях у детей и взрослых | | карственных средств у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста | ческого возраста | раты, история болезни, отработка навыков на фантоме | | |
| 13 | | **ИД ПК 2.4.** Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | Клиническую картину, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лицау детей и взрослых | Проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки ртау детей и взрослых | Лечением заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки ртау детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 14 | | **ИД ПК 2.6.** Подбирает медицинские изде- | Принципы устройства и правила эксплуатации медицинских | Определять объем и последовательность предполага- | Подбором медицинских изделий для лечения пациентов со | Тестирование, собеседо- | Тестовые задания, оцен- | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | лия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых | изделий (стоматологического оборудования), современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии | емых мероприятий по лечению пациентов. Применять средства индивидуальной защиты | стоматологическими заболеваниями. | вание по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | ка практических навыков, собеседование | № семестра 5,6,7,8 |
| 15. | **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 рекомендаци- | Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых | Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помо- | Методами распознавания состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказа- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отра- | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3,4, 5,6 № семестра 5,6,7,8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ями, с учетом стандартов медицинской помощи у детей и взрослых | | щи в экстренной форме у детей и взрослых | ния медицинской помощи в экстренной форме у детей и взрослых | ботка навыков на фантоме | | |
| 16 | **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 4.2.** Проводит мероприятия по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеванийу детей и взрослых | Особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеванийу детей и взрослых | Выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых | Проведением мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеванияху детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра 5,6,7, 8 |
| 17 | | **ИД ПК 4.4.** Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по | Клиническую картину, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний | Использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых. Применять | Методами оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с | Тестирование, собеседование по теме | Тестовые задания, оценка практиче- | № раздела 1,2,3, 4, 5,6 № семестра |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику | методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе | использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | ских навыков, собеседование | 5,6,7,8 |
| 18. | **ПК-5** Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жиз- | **ИД ПК 5.2.** Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивное поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых | Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения за- | Формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья | Методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3,4, 5,6 № семестра 6,7,8 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ни | | болеваний у детей и взрослых | | | | | |
| 19 | **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 6.2**. Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями | Особенности ведения медицинской документации | Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации | Навыками ведения медицинской документации | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3,4, 5,6 № семестра 6,7,8 |
| 20 | | **ИД ПК 6.4.** Осуществляет контроль (оценку) качества оказания медицинской помощи | Стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг | Анализировать качество оказания медицинской помощи | Навыками контролировать качество оказания медицинской помощи | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование | № раздела 3,4, 5,6 № семестра 6,7,8 |
| 21 | | **ИД ПК 6.6.** Составляет | Общие вопросы | Составлять план работы | Навыками составления | Тестирова- | Тестовые | № разде |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | план работы и отчет о своей работе | организации медицинской помощи населению | и отчет о своей работе | плана работы и отчета о своей работе | ние, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | задания, оценка практических навыков, собеседование | ла 3,4, 5,6 № семестра 6,7,8 |

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет _12_ зачетных единиц, _432_ час.

| **Вид учебной работы** | | | **Всего часов** | **Семестры** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Контактная работа (всего)** | | | **238** | **70** | **54** | **66** | **48** |
| *В том числе*: | | | **-** | **-** | **-** | | |
| Лекции (Л) | | | **28** | **10** | **4** | **6** | **8** |
| Практические занятия (ПЗ) | | | **210** | **60** | **50** | **60** | **40** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | | | **122** | **38** | **18** | **24** | **42** |
| *В том числе:* | | | | | | | |
| *Написание истории болезни* | | | **31** | **10** | **6** | **4** | **11** |
| *Рефераты* | | | **18** | **6** | **2** | **4** | **6** |
| *Подготовка к текущему контролю* | | | **20** | **8** | **3** | **3** | **6** |
| *Подготовка к промежуточному контролю* | | | **22** | **4** | **7** | **8** | **3** |
| *Отработка навыков на фантомах* | | | **27** | **10** | **-** | **5** | **12** |
| Вид промежуточной аттестации | *зачет* | | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| | *экзамен* | контактная работа | **6** | **-** | **3** | **-** | **3** |
| | | самостоятельная работа | **66** | **-** | **33** | **-** | **33** |
| **Общая трудоемкость (часы)** | | | **432** | **108** | **108** | **90** | **126** |
| **Зачетные единицы** | | | **12** | **3** | **3** | **2,5** | **3,5** |

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

**3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)**

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 | Организация терапевтической стоматологической помощи | *Лекция:* Современная организация стоматологического приема.<br>*Практическое занятие* СанПиН 2630-10<br>*Практическое занятие* Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации. |
| 2. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 | Обследование стоматологического пациента | *Лекция* Обследование стоматологического больного терапевтического профиля.<br>*Практическое занятие* Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля.<br>*Практическое занятие* Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. |
| 3. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Кариес зубов | *Лекция* Кариес зубов. Этиология. Патогенез.<br>*Лекция* Кариес эмали, дентина, цемента. Выбор пломбировочного материала.<br>*Лекция* Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.<br>*Практическое занятие* Кариес зубов. Этиология. Патогенез.<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ве- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | дения больных «Кариес цемента» (К02.2).<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей I, V класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов |
| 4. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Некариозные поражения | *Лекция* Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов.<br>*Лекция* Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов.<br>*Практическое занятие* Классификация некариозных поражений зубов.<br>*Практическое занятие* Генерализованная и очаговая гипоплазия эмали.<br>*Практическое занятие* Наследственные нарушения развития зубов.<br>*Практическое занятие* Флюороз.<br>*Практическое занятие* Повышенное стирание зубов<br>*Практическое занятие* Эрозия зубов.<br>*Практическое занятие* Клиновидный дефект.<br>*Практическое занятие* Гиперестезия дентина.<br>*Практическое занятие* Некроз твердых тканей зуба.<br>*Практическое занятие* Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений. |
| 5. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Болезни пульпы зуба | *Лекция* Болезни пульпы зуба.<br>*Лекция* Острые и хронические формы пульпита.<br>*Лекция* Методы лечения болезней пульпы.<br>*Практическое занятие* Пульпит.<br>*Практическое занятие* Острый пульпит.<br>*Практическое занятие* Хронический пульпит<br>*Практическое занятие* Редкие формы пульпита.<br>*Практическое занятие* Консервативное лечение пульпита<br>*Практическое занятие* Витальные методы лечения пульпитов.<br>*Практическое занятие* Девитальные методы лечения пульпитов.<br>*Практическое занятие* Инструментальная обработка корневых каналов.<br>*Практическое занятие* Медикаментозной обработки корневых каналов.<br>*Практическое занятие* Методы обтурации корневых каналов.<br>*Практическое занятие* Контроль обтурации корневого канала<br>*Практическое занятие* Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита. |
| 6. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Болезни периодонта | *Лекция* Острые и хронические формы периодонтита<br>*Лекция* Лечения апикального периодонтита.<br>*Лекция* Ошибки в эндодонтии.<br>*Лекция* Повторное эндодонтическое лечение<br>*Практическое занятие* Периодонтит.<br>*Практическое занятие* Острый периодонтит<br>*Практическое занятие* Хронический периодонтит.<br>*Практическое занятие* Лечение острого верхушечного |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | периодонтита.<br>*Практическое занятие* Лечение хронического верхушечного периодонтита.<br>*Практическое занятие* Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.<br>*Практическое занятие* Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.<br>*Практическое занятие* Повторное эндодонтическое лечение. |

**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 |
| 1 | Комплексное зубопротезирование и имплантология | + | + | | | + | + |
| 2 | Пародонтология | + | + | | | | |
| 3 | Заболевания слизистой оболочки полости рта | + | + | | | | |
| 4 | Клиническая стоматология | + | + | + | + | + | + |
| 5 | Отбеливание зубов | | | + | + | | |
| 6 | Художественная реставрация зубов | | | + | + | | |
| 7 | Периодонтология (консервативное лечение периодонтитов) | | | | | + | + |
| 8 | Производственная практика. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности по терапевтической стоматологии | + | + | + | + | + | + |
| 9 | 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 | Организация терапевтической стоматологической помощи | | | 2 | 10 | | | 6 | 18 |
| 2 | Обследование стоматологического пациента | | | 2 | 10 | | | 12 | 24 |
| 3 | Кариес зубов | | | 6 | 40 | | | 20 | 66 |
| 4 | Некариозные поражения | | | 4 | 50 | | | 18 | 72 |
| 5 | Болезни пульпы зуба | | | 6 | 60 | | | 24 | 90 |
| 6 | Болезни периодонта | | | 8 | 40 | | | 42 | 90 |
| | Вид промежуточной аттестации: | зачет | | экзамен | | | | | - |
| | | экзамен | контактная работа | | | | | | 6 |
| | | | самостоятельная работа | | | | | | 66 |
| | Итого: | | | **28** | **210** | | | **122** | **432** |

### 3.4. Тематический план лекций

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций | Содержание лекций | Трудоемкость (час) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | № 5 | № 6 | № 7 | № 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | 1 | Современная организация стоматологического приема. | Организация труда и профессиональных коммуникаций в стоматологии. | 2 | | | |
| 2. | 2 | Обследование стоматологического больного терапевтического профиля. | Основные и дополнительные методы обследования. Правила обследования стоматологического больного терапевтического профиля согласно клиническим рекомендациям. Основные и дополнительные методы обследования. | 2 | | | |
| 3. | 3 | Кариес зубов. Этиология. Патогенез. | Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). Патогенез кариеса зубов. Теории развития кариеса зубов. | 2 | | | |
| 4. | | Кариес эмали, дентина, цемента. Выбор пломбировочного материала. | Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Клинические характеристики. Диагностика. Принципы лечения кариеса зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов. Способы пломбирования кариозных полостей. Методика создания контактного пункта. Композиционные материалы химического и светового отверждения. Классификация, свойства, показания и противопоказания к применению. Условия работы. Адгезивные системы. | 2 | | | |
| 5. | | Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов. | Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов и способы их устранения. | 2 | | | |
| 6. | 4 | Некариозные поражения, возникающие до прорезывания зубов. | Некариозные поражения зубов. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезывания зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. | | 2 | | |
| 7. | | Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов. | Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после | | 2 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | прорезывания зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. | | | | |
| 8. | 5 | Болезни пульпы зуба. | Этиология, патогенез пульпита. Классификации болезней пульпы. | | | 2 | |
| 9. | | Острые и хронические формы пульпита. | Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых и хронических форм пульпита. | | | 2 | |
| 10. | | Методы лечения болезней пульпы | Методы лечения болезней пульпы: витальные, девитальные. Показания, противопоказания, алгоритм. | | | 2 | |
| 11. | 6 | Острые и хронические формы периодонтита | Этиология, патогенез, классификации. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых и хронических форм периодонтита. | | | | 2 |
| 12. | | Лечение апикального периодонтита | Методы, этапы, прогноз лечения периодонта. | | | | 2 |
| 13. | | Ошибки в эндодонтии. | Возможные ошибки и осложнения на этапах эндодонтического лечения. Причины. Способы устранения. Профилактика.Неотложная помощь в эндодонтии. | | | | 2 |
| 14. | | Повторное эндодонтическое лечение | Методы перелечивания корневых каналов. Врачебная тактика | | | | 2 |
| ВСЕГО | | | | 10 | 4 | 6 | 8 |
| **Итого:** | | | | **28** | | | |

**3.5. Тематический план практических занятий**

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий | Содержание практических занятий | Трудоемкость (час) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | № 5 | № 6 | № 7 | № 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 1. | 1 | СанПиН 2630-10: | СанПиН 2630-10: текущая и генеральные уборки. Обеззараживание воздуха: аппараты и их эксплуатация.<br>Правила врача стоматолога на приеме. Меры защиты.<br>Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов. Критерии выбора дезинфектата.<br>Правила и методы обработки поверхностей и предметов на стоматологическом приеме.<br>Методы стерилизации и упаковки изделий медицинского назначения.<br>Требования к эксплуатации стоматологического оборудования<br>Классификация медицинских отходов. Правила их утилизации.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | 3<br>2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. | | Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации. | Экстренные мероприятия при аварийной ситуации. Профилактика возникновения аварийных ситуаций. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, защита реферата | 3<br>2 | | | |
| 3. | 2 | Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля. | Основные (расспрос, осмотр) и дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные) методы обследования. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | 3<br>2 | | | |
| 4. | | Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. | Правила заполнения медицинской карты стоматологического пациента. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента. | 3<br>2 | | | |
| 5. | 3 | Кариес зубов. Этиология. Патогенез. | Анатомо- гистологическое строение зуба. Состав и функции эмали, дентина, цемента. Причины возникновения кариеса и его патогенез. Теории возникновения кариеса: химико-паразитарная, физико- химическая, биологическая, теория Шарпенака. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 6. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Обоснование выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса эмали. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 7. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). | Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса дентина. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). | Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса цемента. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 9. | | Лечение кариозных полостей I, V класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей I, V класса по Блеку. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 10. | | Лечение кариозных полостей II класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Создание контактного пункта. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 11. | | Лечение кариозных полостей III класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования полостей 3, 4 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 12. | | Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. | Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. Их профилактика. **Практическая подготовка:** защита истории болезни | 1<br>4 | | | |
| 13. | 4 | Классификация некариозных поражений зубов. | Классификация некариозных поражений зубов возникших до и после прорезывания. Клиника, диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата. | | 3<br>2 | | |
| 14. | | Генерализованная и | Клиника, диагностика, дифференци- | | 3 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | очаговая гипоплазия эмали. | альная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 2 | | |
| 15. | | Наследственные нарушения разви- тия зубов. | Нарушение количества прорезывающихся зубов. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба. Клиника. Профилактика зубочелюстных аномалий. Аномалии прорезывания, количества и формы зубов. Клиника. Профилактика зубочелюстных аномалий. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента | | 3<br>2 | | |
| 16. | | Флюороз. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 17. | | Повышенное стирание зубов. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 18. | | Эрозия зубов. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, защита рефератов. | | 3<br>2 | | |
| 19. | | Клиновидный дефект. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 20. | | Гиперестезия дентина. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 21. | | Некроз твердых тканей зуба. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 22. | | Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений. | Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений, их причины, методы устранения и профилактики. **Практическая подготовка:** защита историй болезни | | 2<br>3 | | |
| 23. | 5 | Пульпит. | Строение пульпы. Этиология, патогенез пульпитов. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом пульпит. **Практическая подготовка:** осмотр | | | 3<br>2 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | стоматологического пациента, защита реферата | | | | |
| 24. | | Острый пульпит | Острые формы пульпита: клиника, диагностика, диференциальная диагностика<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 25. | | Хронический пульпит | Хронические формы пульпита: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 26. | | Редкие формы пульпита. | Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстремальных воздействий): клиника, диагностика<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 27. | | Консервативное лечение пульпита | Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | 3<br>2 | |
| 28. | | Витальные методы лечения пульпитов. | Методы: витальная ампутация и витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | | 3<br>2 | |
| 29. | | Девитальные методы лечения пульпитов. | Методы: девитальная экстирпация и девитальнаяампутация пульпы. Показания, противопоказания, методики проведения.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | | 3<br>2 | |
| 30. | | Инструментальная обработка корневых каналов. | Эндодонтический инструментарий: стандартизация, принципы классифицирования, характеристика, назначение, особенности применения. Виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы (стандартная, stepback).<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата, отработка навыков на фантоме | | | 3<br>2 | |
| 31. | | Медикаментозной | Принципы, средства и технологии | | | 3 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | обработки корневых каналов. | медикаментозной обработки корневых каналов Классификация, фармакодинамика основных лекарственных препаратов, применяемых в эндодонтии.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | | 2 | |
| 32. | | Методы обтурации корневых каналов. | Материалы для обтурации корневых каналов. Способы обтурации корневых каналов.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | | 3<br>2 | |
| 33. | | Контроль обтурации корневого канала | Критерии качественного пломбирования корневого канала.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 34. | | Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита. | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения пульпита. Способы их устранения.<br>**Практическая подготовка:** защита историй болезни | | | 1<br>4 | |
| 35. | 6 | Периодонтит | Строение периодонта. Этиология, патогенез периодонтита. Классификации периодонтитов: ММСИ, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом периодонтит.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 36. | | Острый периодонтит | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 37. | | Хронический периодонтит. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка**: осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 38. | | Лечение острого верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 3<br>2 |
| 39. | | Лечение хронического верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 40. | | Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов | Показания и противопоказания к лечению, прогноз.<br>**Практическая подготовка:** осмотр | | | | 3 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | с плохо проходимыми корневыми каналами. | стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 2 |
| 41. | | Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения периодонтита. Способы их устранения. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 42. | | Повторное эндодонтическое лечение. | Показания к повторному эндодонтическому лечению. Этапы лечения. Оборудование и оснащение для проведения повторного эндодонтического лечения. **Практическая подготовка:** Защита историй болезни | | | | 2<br>3 |
| Всего | | | | 60 | 50 | 60 | 40 |
| **Итого:** | | | | **210** | | | |

**3.6. Самостоятельная работа обучающегося**

| № п/п | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины | Виды СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | 5 | Организация терапевтической стоматологической помощи | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты | 6 |
| 2. | | Обследование стоматологического пациента | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты | 12 |
| 3. | | Кариес зубов | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 20 |
| **ИТОГО часов в 5 семестре:** | | | | **38** |
| 4. | 6 | Некариозные поражения | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты, написание истории болезни | 18 |
| **ИТОГО часов в 6 семестре:** | | | | **18** |
| 5. | 7 | Болезни пульпы зуба | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 24 |
| **ИТОГО часов в 7 семестре:** | | | | **24** |
| 6. | 8 | Болезни периодонта | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 42 |
| **ИТОГО часов в 8 семестре:** | | | | **42** |
| **ВСЕГО часов на самостоятельную работу:** | | | | **122** |

**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 (модуля)**

**4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**4.1.1. Основная литература**

| № п/п | Наименование | Автор (ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. | Под ред. Г. М. Барера. | Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. | - | Консультант студента |

**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.** | Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. | С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. | Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018 | 50 | + |
| **2.** | Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие | Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский | Киров : Кировская ГМА, 2015. - 70 с | 44 | + |
| **3.** | Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. | Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. | Киров: Кировская ГМА, 2016. | 44 | ЭБС Кировского ГМУ |
| **4.** | Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. ,перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. | О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 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. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ ПАРОДОНТИТ, Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления №15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,
3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ БОЛЕЗНИ ПЕРИАПИКАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ 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 БОЛЕЗНИ ПУЛЬПЫ ЗУБА Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений

«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,

5. 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,
6. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года,

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

- сайты учебных центров: http://stomclass.ru/centrs, http://www.amfodent.spb.ru/
- сайты Высших учебных медицинских учреждений; stom@kirovgma.ru
- медицинские сайты (www.stom.ru; www.dentalworld.ru; www.mediastom.ru; www.dantistika.ru)

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

Для осуществления образовательного процесса используются:

Видеозаписи конференций, презентации лекций, видеолекции, расположенные на канале Кировского ГМУ https://studio.youtube.com

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 150-249 Node 1 yearEducationalRenewalLicense, 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)**

| Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы | Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации | Оснащенностьспециальных помещений и помещений для самостоятельной работы |
|---|---|---|
| Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа | № 406, 305, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), 114, г.Киров, ул.К.Маркса 112 (3 корпус) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами. |
| Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа | КОГБУЗ «ККСЦ» (г. Киров ул. К.Либкнехта д. 92), конференц-зал | 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 окклю - датором, Денто-модель верх.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов |
| учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | № 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 / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТS. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО "РЖД, стоматологическая поликлиника, каб.№6 | Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | КОГБУЗ «ККСЦ» г.Киров ул. К.Либкнехта д. 92, каб | Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, |

| | | |
|---|---|---|
| | 15 | Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов |
| учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций | каб.3 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.4 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического па- циента, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит",Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтотестер ЭОТ 1.1 МОДИС, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автомат.с вакуум. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., Устройство запечатывающее для рулонов EUROSEAL 2001, аквадистиллятор MELAdest65, негатоскоп. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.6 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая.установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01,Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11. наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ- 2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет.бактерицид. Дезар-3 на- стенный, Скейлер стоматологический CavitronPlus, апекс-локатор iPex портативный, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной.сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.9 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker,Шкафмедиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Ай- |

| | | |
|---|---|---|
| | | болит",Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.15 г. Киров, ул. Володарского, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения.пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД |
| учебные аудитории для проведения 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 окклю - датором, Денто-модель верх.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов |
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | № 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.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у<br>стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS. |
| помещения для самостоятельной работы: | читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус) | Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс". |

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

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

**Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем 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 учебного 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 «Терапевтическая стоматология» и включает написание истории болезни, защита рефератов, подготовка к те-

кущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах.

Отработка навыков на фантомах, работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Терапевтическая стоматология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата 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 написания истории болезни, защиты рефератов, тестового контроля, собеседования по теме занятия, решения ситуационных задач, отработки навыков на фантомах.

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 нахожде- ния.

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 обще-

ние, 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 дисциплинеобучающимися 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, созда- ние 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 промежуточ-

ной 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)<br>- видеолекции<br>- лекции-презентации | - работа с архивами проведенных занятий<br>- работа с опорными конспектами лекций<br>- выполнение контрольных заданий |
| 2 | Практические, семинарские занятия | - видеоконференции<br>- вебинары<br>- семинары в чате<br>- видеодоклады<br>- семинары-форумы<br>- веб-тренинги<br>- видеозащита работ | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач<br>- работа по планам занятий<br>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю<br>- выполнение тематических рефератов |
| 3 | Консультации (групповые и индивидуальные) | - видеоконсультации<br>- веб-консультации<br>- консультации в чате | - консультации-форумы (или консультации в чате)<br>- 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 экзамена после 6-го и 8-го семестра и экзамен после окончания изучения дисциплины. На экзамене 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 обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

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

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

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять

этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

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

| ***Категории обучающихся*** | ***Формы*** |
|---|---|
| С нарушением слуха | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- 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:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о

расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

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

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

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

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

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

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

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

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

**Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины**

**«Терапевтическая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, И.И.Толмачева, В.А.Кренева, А.А.Расков

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. **Разделе 2 Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы** изменить и читать в следующей редакции:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 11 зачетных единиц, 396 час.

| **Вид учебной работы** | | | **Всего часов** | **Семестры** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Контактная работа (всего)** | | | **241** | **70** | **54** | **66** | **48** |
| *В том числе*: | | | | | | | |
| Лекции (Л) | | | **28** | **10** | **4** | **6** | **8** |
| Практические занятия (ПЗ) | | | **220** | **60** | **50** | **60** | **40** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | | | **122** | **38** | **18** | **24** | **42** |
| *В том числе:* | | | | | | | |
| *Написание истории болезни* | | | **31** | **10** | **6** | **4** | **11** |
| *Рефераты* | | | **18** | **6** | **2** | **4** | **6** |
| *Подготовка к текущему контролю* | | | **20** | **8** | **3** | **3** | **6** |
| *Подготовка к промежуточному контролю* | | | **22** | **4** | **7** | **8** | **3** |
| *Отработка навыков на фантомах* | | | **27** | **10** | **-** | **5** | **12** |
| Вид промежуточной аттестации | *зачет* | | **+** | | + | | |
| | *экзамен* | контактная работа | **3** | **-** | | **-** | **3** |
| | | самостоятельная работа | **33** | **-** | | **-** | **33** |
| **Общая трудоемкость (часы)** | | | **396** | **108** | **72** | **90** | **126** |
| **Зачетные единицы** | | | **11** | **3** | **2** | **2,5** | **3,5** |

2. **Раздел 3. пункт 3.1 Содержание разделов дисциплины (модуля)** изменить и читать в следующе редакции:

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела (темы разделов) |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4 | Обследование стоматологического пациента | *Лекция* Обследование стоматологического больного терапевтического профиля. *Практическое занятие* Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля. *Практическое занятие* Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. |
| 2. | УК-1, УК-11, | Кариес зубов | *Лекция* Кариес зубов. Этиология. Патогенез. *Лекция* Кариес эмали, дентина, цемента. Выбор пломбировочного материала. *Лекция* Способы пломбирования кариозных полостей *Лекция* Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | | *Практическое занятие* Кариес зубов. Этиология. Патогенез.<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).<br>*Практическое занятие* Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей I класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей V класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку.<br>*Практическое занятие* Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов |
| 3. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Болезни пульпы зуба | *Лекция* Острые и хронические формы пульпита.<br>*Лекция* Методы лечения болезней пульпы.<br>*Практическое занятие* Пульпит.<br>*Практическое занятие* Острый пульпит.<br>*Практическое занятие* Хронический пульпит<br>*Практическое занятие* Редкие формы пульпита.<br>*Практическое занятие* Консервативное лечение пульпита<br>*Практическое занятие* Витальные методы лечения пульпитов.<br>*Практическое занятие* Девитальные методы лечения пульпитов.<br>*Практическое занятие* Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.<br>*Практическое занятие* Методы и контроль обтурации корневых каналов.<br>*Практическое занятие* Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита. |
| 4. | УК-1;УК-11; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6 | Болезни пародонта | *Лекция:* Этиология, патогенез болезней пародонта.<br>*Лекция:* Клиника и диагностика заболеваний пародонта.<br>*Лекция:* Лечение заболеваний пародонта<br>*Практическое занятие:* Строение пародонта<br>*Практическое занятие:* Основные методы обследования пародонтологического больного<br>*Практическое занятие:* Дополнительные методы обследования пародонтологического больного<br>*Практическое занятие:* Лабораторные методы обследования пародонтологического больного<br>*Практическое занятие:* Семиотика гингивита<br>*Практическое занятие:* Семиотика пародонтита<br>*Практическое занятие:* Семиотика пародонтоза<br>*Практическое занятие:* Концепции пародонтологического лечения.<br>*Практическое занятие:* Составление комплексного плана лечения<br>*Практическое занятие:* Профессиональная гигиена, терапевтический кюретаж пародонтальных карманов<br>*Практическое занятие:* Медикаментозное лечение заболеваний пародонта |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | *Практическое занятие:* Общее лечение заболеваний пародонта |
| 5. | УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | Болезни периодонта | *Лекция* Острые и хронические формы периодонтита<br>*Лекция* Лечение апикального периодонтита.<br>*Лекция* Ошибки в эндодонтии.<br>*Лекция* Повторное эндодонтическое лечение<br>*Практическое занятие* Периодонтит.<br>*Практическое занятие* Острый периодонтит<br>*Практическое занятие* Хронический периодонтит.<br>*Практическое занятие* Лечение острого верхушечного периодонтита.<br>*Практическое занятие* Лечение хронического верхушечного периодонтита.<br>*Практическое занятие* Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.<br>*Практическое занятие* Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.<br>*Практическое занятие* Повторное эндодонтическое лечение. |

**3. Раздел 3. пункт 3.3 Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий** изменить и читать в следующей редакции:

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля) | | | Л | ПЗ | ЛЗ | Сем | СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Обследование стоматологического пациента | | | 2 | 10 | | | 12 | 24 |
| 2 | Кариес зубов | | | 8 | 50 | | | 26 | 84 |
| 3 | Болезни пульпы зуба | | | 4 | 50 | | | 18 | 72 |
| 4 | Болезни пародонта | | | 6 | 60 | | | 24 | 90 |
| 5 | Болезни периодонта | | | 8 | 40 | | | 42 | 90 |
| | Вид промежуточной аттестации: | зачет | | экзамен | | | | | - |
| | | экзамен | контактная работа | | | | | | 3 |
| | | | самостоятельная работа | | | | | | 33 |
| | Итого: | | | **28** | **210** | | | **122** | **396** |

**4. Раздел 3. пункт 3.4 Тематический план лекций** изменить и читать в следующей редакции:

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций | Содержание лекций | Трудоемкость (час) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | № 5 | № 6 | № 7 | № 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | 1 | Обследование стоматологического больного терапевтического профиля. | Основные и дополнительные методы обследования. Правила обследования стоматологического больного терапевтического профиля согласно клиническим рекомендациям. Основные и дополнительные методы обследования. | 2 | | | |
| 2. | 2 | Кариес зубов. Этиология. Патогенез. | Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). Патогенез кариеса зубов. Теории развития кариеса зубов. | 2 | | | |
| 3. | | Кариес эмали, дентина, цемента. | Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная | 2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Выбор пломбировочного материала. | диагностика, лечение Клинические характеристики. Диагностика. Принципы лечения кариеса зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов. | | | | |
| 4. | | Способы пломбирования кариозных полостей | Способы пломбирования кариозных полостей. Методика создания контактного пункта. Композиционные материалы химического и светового отверждения. Классификация, свойства, показания и противопоказания к применению. Условия работы. Адгезивные системы. | 2 | | | |
| 5. | | Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов. | Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов и способы их устранения. | 2 | | | |
| 6. | 3 | Острые и хронические формы пульпита. | Этиология, патогенез пульпита. Классификации болезней пульпы. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых и хронических форм пульпита. | | 2 | | |
| 7. | | Методы лечения болезней пульпы | Методы лечения болезней пульпы: витальные, девитальные. Показания, противопоказания, алгоритм. | | 2 | | |
| 8. | 4 | Этиология, патогенез болезней пародонта. | Классификации болезней пародонта. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта. | | | 2 | |
| 9. | | Клиника и диагностика заболеваний пародонта. | Пародонтит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Пародонтоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика | | | 2 | |
| 10. | | Лечение заболеваний пародонта | Принципы консервативного лечения заболеваний пародонта. Общее лечение: этиотропное, патогенетическое. | | | 2 | |
| 11. | 5 | Острые и хронические формы периодонтита | Этиология, патогенез, классификации. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острых и хронических форм периодонтита. | | | | 2 |
| 12. | | Лечение апикального периодонтита | Методы, этапы, прогноз лечения периодонта. | | | | 2 |
| 13. | | Ошибки в эндодонтии. | Возможные ошибки и осложнения на этапах эндодонтического лечения. Причины. Способы устранения. Профилактика. Неотложная помощь в эндодонтии. | | | | 2 |
| 14. | | Повторное эндодонтическое лечение | Методы перелечивания корневых каналов. Врачебная тактика | | | | 2 |
| **ВСЕГО** | | 4 | | **10** | **4** | **6** | **8** |

| | |
|---|---|
| **Итого:** | **28** |

**5. Раздел 3. пункт 3.5 Тематический план практических занятий** изменить и читать в следующей редакции:

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий | Содержание практических занятий | Трудоемкость (час) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | № 5 | № 6 | № 7 | № 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 1. | 1 | Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля. | Основные (расспрос, осмотр) и дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные) методы обследования. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | 3<br>2 | | | |
| 2. | | Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. | Правила заполнения медицинской карты стоматологического пациента. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента. | 3<br>2 | | | |
| 3. | 2 | Кариес зубов. Этиология. Патогенез. | Анатомо- гистологическое строение зуба. Состав и функции эмали, дентина, цемента. Причины возникновения кариеса и его патогенез. Теории возникновения кариеса: химико-паразитарная, физико- химическая, биологическая, теория Шарпенака. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 4. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Обоснование выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса эмали. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 5. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). | Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса дентина. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). | Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса цемента. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 7. | | Лечение кариозных полостей I класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей I класса по Блеку. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 8. | | Лечение кариозных полостей V класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей V класса по Блеку. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 9. | | Лечение кариозных полостей II класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Создание контактного пункта. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 10. | | Лечение кариозных полостей III класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования полостей 3 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 11. | | Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного | 3 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | материала. Техника пломбирования полостей 4 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 2 | | | |
| 12. | | Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. | Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. Их профилактика. **Практическая подготовка:** защита истории болезни | 1<br>4 | | | |
| 13. | 3 | Пульпит. | Строение пульпы. Этиология, патогенез пульпитов. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом пульпит. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | | 3<br>2 | | |
| 14. | | Острый пульпит | Острые формы пульпита: клиника, диагностика, диференциальная диагностика **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 15. | | Хронический пульпит | Хронические формы пульпита: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 16. | | Редкие формы пульпита. | Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстремальных воздействий): клиника, диагностика **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 17. | | Консервативное лечение пульпита | Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 18. | | Витальные методы лечения пульпитов. | Методы: витальная ампутация и витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19. | | Девитальные методы лечения пульпитов. | Методы: девитальная экстирпация и девитальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методики проведения. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 20. | | Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. | Эндодонтический инструментарий: стандартизация, принципы классифицирования, характеристика, назначение, особенности применения. Виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы (стандартная, stepback). Медикаментоная обработка корневых каналов **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 21. | | Методы и контроль обтурации корневых каналов. | Материалы для обтурации корневых каналов. Способы обтурации корневых каналов. Критерии качественного пломбирования корневого канала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 22. | | Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита. | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения пульпита. Способы их устранения. **Практическая подготовка:** защита историй болезни | | 1<br>2 | | |
| 23. | | Зачетное занятие | Прием практических навыков, проведение тестового контроля, собеседование | | 2 | | |
| 24. | 4 | Строение пародонта | Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции пародонта. **Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. | | | 3<br>2 | |
| 25. | | Основные методы обследования пародонтологического больного | Общий порядок осмотра. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Графическая регистрация результатов исследования. Медицинская документация (схема оформления истории болезни). **Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26. | | Дополнительные методы обследования пародонтологического больного | Индексная оценка состояния тканей пародонта, пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография;<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |
| 27. | | Лабораторные методы обследования пародонтологического больного | Лабораторные, функциональные методы исследования пародонта.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |
| 28. | | Семиотика гингивита | Гингивит (катаральный, гипертрофический, язвенный): течение, распространенность, тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 29. | | Семиотика пародонтита | Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 30. | | Семиотика пародонтоза | Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 31. | | Концепции пародонтологического лечения. | Принципы, цели, возможные результаты лечения. Возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного | | | 3<br>2 | |
| 32. | | Составление | Планирование лечения, | | | 3 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | комплексного плана лечения | последовательность этапов комплексного лечения и их обоснование. **Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Решение ситуационных задач. | | | 2 | |
| 33. | | Профессиональная гигиена, терапевтический кюретаж пародонтальных карманов | Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, оснащение, методы (традиционный, пескоструйный). Виды кюретажей. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж. Шинирование зубов стекловолоконной нитью: показания, методика. **Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Проведение профессиональной гигиены, закрытого кюретажа пародонтальных карманов у пациента. Решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 34. | | Медикаментозное лечение заболеваний пародонта | Местная антимикробная терапия Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии, способы введения. **Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 35. | | Общее лечение заболеваний пародонта | Антибактериальная, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия. Показания, препараты. Диспансерное наблюдение и его эффективность. **Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 36. | 5 | Периодонтит | Строение периодонта. Этиология, патогенез периодонтита. Классификации периодонтитов: ММСИ, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом периодонтит. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 37. | | Острый периодонтит | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 38. | | Хронический периодонтит. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. **Практическая подготовка**: осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 39. | | Лечение острого верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения острого верхушечного периодонтита. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 3<br>2 |
| 40. | | Лечение хронического верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 41. | | Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами. | Показания и противопоказания к лечению, прогноз. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 3<br>2 |
| 42. | | Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения периодонтита. Способы их устранения. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 43. | | Повторное эндодонтическое лечение. | Показания к повторному эндодонтическому лечению. Этапы лечения. Оборудование и оснащение для проведения повторного эндодонтического лечения. **Практическая подготовка:** Защита историй болезни | | | | 2<br>3 |
| **Всего** | | | | **60** | **50** | **60** | **40** |
| **Итого:** | | | | **210** | | | |

**6. Раздел 3. пункт 3.6 Самостоятельная работа обучающегося** изменить и читать в следующей редакции:

| **№ п/п** | **№ семестра** | **Наименование раздела учебной дисциплины** | **Виды СРС** | **Всего часов** |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | 5 | Обследование стоматологического пациента | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты | 12 |
| 2. | | Кариес зубов | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 26 |
| **ИТОГО часов в 5 семестре:** | | | | **38** |
| 3. | 6 | Болезни пульпы зуба | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты, написание истории болезни | 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ИТОГО часов в 6 семестре:** | | | | **18** |
| 4. | 7 | Болезни пародонта | Написание истории болезни, рефераты, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах | 24 |
| **ИТОГО часов в 7 семестре:** | | | | **24** |
| 5. | 8 | Болезни периодонта | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 42 |
| **ИТОГО часов в 8 семестре:** | | | | **42** |
| **ВСЕГО часов на самостоятельную работу:** | | | | **122** |

**7. Раздел 4. пункт 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)** изменить и читать в следующей редакции:

**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. | Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. | С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. | Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018 | 50 | + |
| 2. | Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие | Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский | Киров : Кировская ГМА, 2015. - 70 с | 44 | + |
| 3. | Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. | Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. | Киров: Кировская ГМА, 2016. | 44 | ЭБС Кировского ГМУ |
| 4. | Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. | О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. | | Консультант студента |
| 5. | Пародонтология. Версия 1.1 | под ред. проф. Л. А. Дмитриевой - М | М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM). - | 2 | Консультант врача |
| 6. | Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых: учебное пособие | С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.]. | Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил. | 50 | консультант врача |
| 7. | Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / - 2-е изд., доп. - Москва : | Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. | ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот. - ISBN 978-5-6046217-9-0 | 5 | |

**8. Раздел 4. пункт 4.2. Нормативная база** изменить и читать в следующей редакции:

1. Приказ МЗ и СР РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» от 31 июля 2020 года №786н,

2. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
3. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
4. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“28” апреля 2025 г. Протокол № 9
Зав. кафедрой С.Н. Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«15» мая 2025 г., протокол № 5

**Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины**

**«Терапевтическая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, И.И.Толмачева, В.А.Кренева, А.А.Расков, А.А.Позднякова

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

**1.** В пункте **4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) п. 4.1.1. Основная** литература изменить и читать в следующей редакции:

| № 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: учебник | О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. | 3-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. | | URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474549.html. - Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант студента. |

**2.** В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

**3.** Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

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. Владимирская, 137 (1 корпус), 114, г. Киров, ул. | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами. |

| | | |
|---|---|---|
| | Владимирская 112 (3 корпус) | |
| Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа | КОГБУЗ «ККСЦ» (г. Киров ул. Защитников Отечества д. 92), конференц-зал | 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. Никитская, 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.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов |
| учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | № 103, г. Киров, ул. Никитская, 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 / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33ТS. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Киров ОАО "РЖД, стоматологическая поликлиника, каб. №6 | Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | КОГБУЗ «ККСЦ» г. Киров ул. Защитников Отечества д. 92, каб 15 | Стоматологическая установка с подводкой микромотора и турбинного наконечника, подача пистолет вода-воздух, Скейлер ультразвуковой, Бактерицидные камеры для хранения стерильного инструментария, Бактерицидный рециркулятор (Дезар), набор стоматологических инструментов |
| учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций | каб.3 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии) | Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические), мультимедиа, проектор. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.4 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии) | Стомат. установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стомат. креслом SK1.01; Стул стоматолога СМАЙЛ-3; Стол стоматолога СС-4, Стол с мойкой 1670*600*900, Столик д/размещения инструментов и медикаментов СИП-2 "Малютка-НН" (полки нержав.), стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти DS0987, Симулятор стоматологического пациента, |

| | | |
|---|---|---|
| | | Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, электроодонтотестер ЭОТ 1.1 МОДИС, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автомат.с вакуум. сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм., Устройство запечатывающее для рулонов EUROSEAL 2001, аквадистиллятор MELAdest65, негатоскоп. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.6 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая.установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01,Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11. наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет.бактерицид. Дезар-3 настенный, Скейлер стоматологический CavitronPlus, апекс-локатор iPex портативный, Стерилизатор стоматологический ультрафиолетовый CLEVO, Автоклав автоматический с вакуумной.сушкой, 23л, класс в (сер. №BTD12080566W), Негатоскоп, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.9 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая установка с принадлежностями AJ-11, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения. пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, лампа для светополимеризации светодиодная Woodpecker,Шкафмедиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД-3 1200*600*850 мм. |
| Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа | каб.15 г. Киров, ул. Никитская, 161 (кафедра стоматологии) | Стоматологическая установка СМАЙЛ-МИНИ.02-3 со стоматологическим креслом SK1.01, Стул стоматолога СМАЙЛ-3, Стол стоматолога СС-4, наборы стоматологических инструментов, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), модель челюсти д/обучения навыкам профилактики и лечения.пациентов с болезнями твердых. тканей зубов, Шкаф медиц. металл. 2-х секц. 2-х дверный для медикаментов ШМ-2.202-"Айболит", Облучатель ультрафиолет. бактерицид. Дезар-3 настенный, Тумба медиц. 3-х дверная ТД |
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | № 102 г. Киров, ул. Никитская, 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.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у, стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов |

| | | |
|---|---|---|
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | № 103, г. Киров, ул. Никитская, 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.иниж. челюстей для удаления ЧВН-28у стоматологические наконечники (турбинный и угловой), Наборы стоматологических инструментов, Компрессор ДК 50-2 х 2В/110 С / DK 50-2 x 2V/110 S 230V/50Hz 404102006-300, установка стоматологическая «Клер» со слюноотсосом 9452-005/1, микромотор зуботехнический "МАРАТОН-3" с наконечником М33TS. |
| помещения для самостоятельной работы: | читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская, 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.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“27” августа 2025 г. Протокол № 1

Зав. кафедрой С.Н.Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

**Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины**

**«Терапевтическая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, И.И.Толмачева, В.А.Кренева, А.А.Расков

На 2026 / 2027 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. **Разделе 2 Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы** изменить и читать в следующей редакции:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 11 зачетных единиц, 396 час.

| **Вид учебной работы** | | | **Всего часов** | **Семестры** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Контактная работа (всего)** | | | **241** | **70** | **54** | **61** | **53** |
| *В том числе*: | | | | | | | |
| Лекции (Л) | | | **28** | **10** | **4** | **6** | **8** |
| Практические занятия (ПЗ) | | | **220** | **60** | **50** | **55** | **45** |
| **Самостоятельная работа (всего)** | | | **122** | **38** | **18** | **29** | **37** |
| *В том числе:* | | | | | | | |
| *Написание истории болезни* | | | **32** | **10** | **6** | **4** | **12** |
| *Рефераты* | | | **18** | **6** | **2** | **4** | **6** |
| *Подготовка к текущему контролю* | | | **25** | **8** | **3** | **8** | **6** |
| *Подготовка к промежуточному контролю* | | | **22** | **4** | **7** | **8** | **3** |
| *Отработка навыков на фантомах* | | | **25** | **10** | **-** | **5** | **10** |
| Вид промежуточной аттестации | *зачет* | | **+** | | + | | |
| | *экзамен* | контактная работа | **3** | **-** | | **-** | **3** |
| | | самостоятельная работа | **33** | **-** | | **-** | **33** |
| **Общая трудоемкость (часы)** | | | **396** | **108** | **72** | **90** | **126** |
| **Зачетные единицы** | | | **11** | **3** | **2** | **2,5** | **3,5** |

2. **Раздел 3. пункт 3.5 Тематический план практических занятий** изменить и читать в следующей редакции:

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий | Содержание практических занятий | Трудоемкость (час) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | № 5 | № 6 | № 7 | № 8 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 1. | 1 | Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля. | Основные (расспрос, осмотр) и дополнительные (рентгенологические, электрометрические; индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные) методы обследования. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | 3<br>2 | | | |
| 2. | | Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. | Правила заполнения медицинской карты стоматологического пациента. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента. | 3<br>2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. | | Кариес зубов. Этиология. Патогенез. | Анатомо- гистологическое строение зуба. Состав и функции эмали, дентина, цемента. Причины возникновения кариеса и его патогенез. Теории возникновения кариеса: химико-паразитарная, физико- химическая, биологическая, теория Шарпенака. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10).<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 4. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика кариеса эмали. Обоснование выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса эмали. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 5. | 2 | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). | Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса дентина. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 6. | | Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). | Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обосновать выбор пломбировочного материала. Лечение кариеса цемента. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 7. | | Лечение кариозных полостей I класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей I класса по Блеку. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.<br>**Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8. | | Лечение кариозных полостей V класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Техника пломбирования полостей V класса по Блеку. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 9. | | Лечение кариозных полостей II класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Создание контактного пункта. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 10. | | Лечение кариозных полостей III класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования полостей 3 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 11. | | Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку. | Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). Создание контактного пункта. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования полостей 4 класса по Блеку. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | 3<br>2 | | | |
| 12. | | Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. | Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. Их профилактика. **Практическая подготовка:** защита истории болезни | 1<br>4 | | | |
| 13. | 3 | Пульпит. | Строение пульпы. Этиология, патогенез пульпитов. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом пульпит. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | | 3<br>2 | | |
| 14. | | Острый пульпит | Острые формы пульпита: клиника, диагностика, диференциальная диагностика **Практическая подготовка:** осмотр | | 3 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 2 | | |
| 15. | | Хронический пульпит | Хронические формы пульпита: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 16. | | Редкие формы пульпита. | Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстремальных воздействий): клиника, диагностика **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | 3<br>2 | | |
| 17. | | Консервативное лечение пульпита | Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 18. | | Витальные методы лечения пульпитов. | Методы: витальная ампутация и витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 19. | | Девитальные методы лечения пульпитов. | Методы: девитальная экстирпация и девитальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методики проведения. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 20. | | Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов. | Эндодонтический инструментарий: стандартизация, принципы классифицирования, характеристика, назначение, особенности применения. Виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы (стандартная, stepback). Медикаментоная обработка корневых каналов **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 21. | | Методы и контроль обтурации корневых каналов. | Материалы для обтурации корневых каналов. Способы обтурации корневых каналов. Критерии качественного пломбирования корневого канала. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, отработка навыков на фантоме | | 3<br>2 | | |
| 22. | | Возможные ошибки и осложнения при | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения пульпита. Способы их | | 1 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | лечении пульпита. | устранения.<br>**Практическая подготовка:** защита историй болезни | | 2 | | |
| 23. | | Зачетное занятие | Прием практических навыков, проведение тестового контроля, собеседование | | 2 | | |
| 24. | 4 | Строение пародонта | Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции пародонта.<br>**Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. | | | 3<br>2 | |
| 25. | | Основные методы обследования пародонтологического больного | Общий порядок осмотра. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Графическая регистрация результатов исследования. Медицинская документация (схема оформления истории болезни).<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |
| 26. | | Дополнительные методы обследования пародонтологического больного | Индексная оценка состояния тканей пародонта, пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография;<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |
| 27. | | Лабораторные методы обследования пародонтологического больного | Лабораторные, функциональные методы исследования пародонта.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации | | | 3<br>2 | |
| 28. | | Семиотика гингивита | Гингивит (катаральный, гипертрофический, язвенный): течение, распространенность, тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 29. | | Семиотика пародонтита | Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской | | | 3<br>2 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | | |
| 30. | | Семиотика пародонтоза | Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 31. | | Концепции пародонтологического лечения. | Принципы, цели, возможные результаты лечения. Возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного | | | 3<br>2 | |
| 32. | | Составление комплексного плана лечения | Планирование лечения, последовательность этапов комплексного лечения и их обоснование.<br>**Практическая подготовка:** обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |
| 33. | | Профессиональная гигиена, терапевтический кюретаж пародонтальных карманов | Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, оснащение, методы (традиционный, пескоструйный). Виды кюретажей. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж. Шинирование зубов стекловолоконной нитью: показания, методика.<br>**Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Проведение профессиональной гигиены, закрытого кюретажа пародонтальных карманов у пациента. Решение ситуационных задач | | | 3<br>2 | |
| 34. | | Медикаментозное лечение заболеваний пародонта | Местная антимикробная терапия Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии, способы введения.<br>**Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | 3<br>2 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 35. | | Общее лечение заболеваний пародонта | Антибактериальная, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия. Показания, препараты. Диспансерное наблюдение и его эффективность. **Практическая подготовка**: обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации. Лечение пародонтологического больного. Решение ситуационных задач. | | | | 3<br>2 |
| 36. | | Периодонтит | Строение периодонта. Этиология, патогенез периодонтита. Классификации периодонтитов: ММСИ, МКБ-10. Обследование пациента с диагнозом периодонтит. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 37. | | Острый периодонтит | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 38. | | Хронический периодонтит. | Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. **Практическая подготовка**: осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 39. | | Лечение острого верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения острого верхушечного периодонтита. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 3<br>2 |
| 40. | 5 | Лечение хронического верхушечного периодонтита. | Этапы, прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме, защита реферата | | | | 3<br>2 |
| 41. | | Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами. | Показания и противопоказания к лечению, прогноз. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач, отработка навыков на фантоме | | | | 3<br>2 |
| 42. | | Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. | Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения периодонтита. Способы их устранения. **Практическая подготовка:** осмотр стоматологического пациента, решение ситуационных задач | | | | 3<br>2 |
| 43. | | Повторное эндодонтическое лечение. | Показания к повторному эндодонтическому лечению. Этапы лечения. Оборудование и оснащение для проведения повторного | | | | 2 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | эндодонтического лечения. **Практическая подготовка:** Защита историй болезни | | | | 3 |
| **Всего** | | | | **60** | **50** | **55** | **45** |
| **Итого:** | | | | **210** | | | |

**3. Раздел 3. пункт 3.6 Самостоятельная работа обучающегося** изменить и читать в следующей редакции:

| № п/п | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины | Виды СРС | Всего часов |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | 5 | Обследование стоматологического пациента | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты | 12 |
| 2. | | Кариес зубов | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 26 |
| **ИТОГО часов в 5 семестре:** | | | | **38** |
| 3. | 6 | Болезни пульпы зуба | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, рефераты, написание истории болезни | 18 |
| **ИТОГО часов в 6 семестре:** | | | | **18** |
| 4. | 7 | Болезни пародонта | Написание истории болезни, рефераты, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах | 29 |
| **ИТОГО часов в 7 семестре:** | | | | **29** |
| 5. | 8 | Болезни периодонта | подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, отработка навыков на фантомах, рефераты, написание истории болезни | 37 |
| **ИТОГО часов в 8 семестре:** | | | | **37** |
| **ВСЕГО часов на самостоятельную работу:** | | | | **122** |

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“27” апреля 2026г. Протокол № 9
Зав. кафедрой С.Н. Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«21» мая 2026 г., протокол № 5

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

Кафедра Стоматологии

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Терапевтическая стоматология»**

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

**Раздел 1. Организация терапевтической стоматологической помощи.**
**Тема 1.1: СанПиН 2630-10**

**Цель**: Освоение санитарно-гигиенических требований к устройству, оборудованию и оснащению терапевтического кабинета, правил по дезинфекционной, предстерилизационной отчистке и стерилизации изделий медицинского назначения.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Санитарные правила и нормы на стоматологическом приеме.
- Профилактику передачи инфекционных заболеваний.
- Понятия: дезинфекция, стерилизация.
-Инструктивно- методические документы, регламентирующие дезинфекционно-стерилизационную деятельность в стоматологических учреждениях.
-Классификацию медицинских отходов.

**Обучить:**

- Безопасности работы в стоматологическом кабинете.
- Правилам обработки рук.
- Схеме дезинфекционно-стерилизационной работы.
- Работе с дез-средствами (их видами и концентрации)
- Оптимальным условиям для выполнения работы.

**Изучить:**

- Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Средства индивидуальной защиты.
- Систему профилактики внутриполиклинической инфекции.
- С какой целью производят дезинфекцию инструментария.
- Методы и этапы проведения обработки стоматологических инструментов
-Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
- Порядок сбора, хранения и удаления отходов.

**Сформировать:**

-Понятие об организации стоматологического терапевтического кабинета.
-Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.
-Понятие об организации гигиены стоматологического рабочего места.
- Основы гигиены труда медицинского персонала в стоматологических клиниках.
-Представление о современном дезинфекционно- стерилизационном оборудование.
- Критерии выбора дезинфекта.

-Понятие о требованиях к оснащению стоматологической установки и эксплуатации стоматологического оборудования.

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, бучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов. (микроклимат, отопление, вентиляция)

2. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических

кабинетах.

3. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок
4. Профилактика передачи инфекционных заболеваний
5. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме. Правила обработки рук.
6. Средства индивидуальной защиты
7. Предстерилизационная очистка, дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения. Контроль качества.
8. Дезинфекция поверхностей.
9. Классификация медицинских отходов.
10. Правила организации системы сбора, временного хранения и транспортирования отходов в ЛПУ.

**2. Практическая подготовка**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**Заслушать рефераты на темы:**

1. Обработка стоматологических наконечников.
2. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
3. Пробы для контроля качества стерилизации.
4. Стерилизация и ее методы.
5. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.

**3. Решить ситуационные задачи**

**1) Алгоритм разбора задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Медицинская сестра проводит дезинфекцию многоразового медицинского инструментария. При этом она использовала одну пластиковую емкость. В качестве дезинфектанта применялся 0,1% раствор Жавель солида, который медицинская сестра использовала многократно. Найдите ошибки в действиях медицинской сестры. Расскажите, как правильно провести дезинфекцию.

Эталон ответа: Для проведения дезинфекции необходимо иметь две емкости. Первая емкость (предварительная очистка) — для промывания инструментария сразу после использования с целью удаления загрязнений, которые снижают обеззараживающие свойства

дезрастворов. Вторая емкость — для дезинфекции одним из методов (химическим или методом кипячения). При химическом методе дезинфицирующий раствор во второй емкости должны быть одноименным во избежание изменения концентрации раствора и нежелательного химического взаимодействия. Дезраствор и все вспомогательные средства для мытья (марлевые тампоны, зажимы, шприцы) используются однократно.

**Задачадля самостоятельного разбора на занятии:**

Медицинской сестре необходимо обеззаразить одноразовые шприцы после использования.

Контрольные вопросы:

1. Составить алгоритм действия при обработке изделий однократного применения.
2. Как отличаются алгоритмы при проведении обработки многоразового шприца.
3. Рассказать об утилизации отходов класса «Б».

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов. (микроклимат, отопление, вентиляция)
2. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
3. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок
4. Профилактика передачи инфекционных заболеваний
5. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме. Правила обработки рук.
6. Средства индивидуальной защиты
7. Предстерилизационная очистка, дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения. Контроль качества.
8. Дезинфекция поверхностей.
9. Классификация медицинских отходов.
10. Правила организации системы сбора, временного хранения и транспортирования отходов в лпу.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для обеспечения нормальной работоспособности зрительного анализатора врача-стоматолога наиболее важна следующая характеристика света:
   а) уровень освещенности
   б) спектр излучения
   в) равномерность в разных точках помещения
2. Согласно современным санитарно-эпидемиологическим требованиям количество установок в кабинете терапевтической стоматологии не должно превышать:

а) двух
б) трех
в) четырех

3. Сколько раковин рекомендуется устанавливать в кабинете терапевтической стоматологии:
а) одну
б) две
в) не менее трех

4. После рабочего дня, в течение которого имел место контакт рук с хлорным препаратами, кожу обрабатывают ватным тампоном, смоченным раствором:
а) 1% гипосульфита натрия
б) 2% перекиси водорода
в) 0,05% хлоргексидина

5. Работникам, занятым приготовлением и применением амальгамы, должны выдаваться:
а) хирургические халаты без карманов
б) медицинские халаты без воротников
в) хирургические халаты с карманами

6. При обеззараживании рук этиловым спиртом или хлоргексидином препарат наносят на ладонные поверхности кисти в количестве 5-8 мл и втирают его в кожу в течение (мин):
а)1
б)2
в)5

7. Для сохранения нормального состояния кожи рук в процессе работы следует мыть руки водой комнатной температуры (рекомендуется около +20° С)
а)только до приема пациента
б)только после приема пациента
в)до и после приема пациента

8. Для сохранения нормального состояния кожи рук в процессе работы следует использовать:
а)смягчающие крема
б)этиловый спирт 70%
в) 1% гипосульфита натрия

9. Во время препарирования кариозных полостей и при обтачивании зубов высокооборотными бормашинами или турбиннами рекомендуется защищать от образующихся разнообразных аэрозолей органы дыхания врача и помощника четырехслойными масками из стерильной марли, которые нужно менять через (ч):
а)2
б)4
в)12

10. при пломбировании полости зуба лишнюю амальгаму следует собирать в:
а) лоток с инструментами
б) в руки
в)лоток с водой
Ответы: 1-а; 2-б; 3-б; 4-а; 5-а; 6-б; 7-в; 8-а; 9-б; 10-в.

3*) Подготовить рефераты:*

1. Обработка стоматологических наконечников.
2. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
3. Пробы для контроля качества стерилизации.
4. Стерилизация и ее методы.
5. Контроль качества проведения стерилизации стоматологических инструментов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта : учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник - 3-е изд. , перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова.Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

**Тема 1.2.: Экстренные мероприятия при возникновении аварийной ситуации**.

**Цель:** Обучиться санитарным правилам, обязательными для соблюдения всеми государственными органами и общественными объединениями.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Профилактику передачи инфекционных заболеваний.
- Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.

Обучить:

- Правилам обработки рук.
- Действиям при возникновении аварийной ситуации.

Изучить:

- Средства индивидуальной защиты.
- Систему профилактики внутриполиклинической инфекции.

Сформировать:

- Понятие об организации гигиены стоматологического рабочего места.
- Основы гигиены труда медицинского персонала в стоматологических клиниках.

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией

методиками.
— Составление индивидуальных программ профилактики.
— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Гигиена рук.
4. Средства индивидуальной защиты.
5. Действия медицинского работника при аварийной ситуации.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**Заслушать рефераты на темы:**

1. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
2. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
3. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
4. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

**3. Решить ситуационные задачи:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:
После использования медицинские изделия многоразового применения, непосредственно

контактирующие с раневой поверхностью, слизистыми оболочками и кровью, подлежат полному циклу обработки. Составьте алгоритм проведения дезинфекции такого инструментария.

Эталон ответа:

1. После использования таких изделий их промывают в первичном дезрастворе (0,1% Жавель солид, 3% хлорамин, 6% перекись водорода). Допускается мытье наиболее загрязненных кровью изделий с помощью тампона. Запрещается подобное мытье руками.

2. После первичной дезинфекции изделия погружают во вторую емкость для проведения собственно дезинфекции. Срок после использования изделия и начала собственно дезинфекции не должен превышать 30 минут. Изделия должны быть полностью погружены в дезраствор (0,1% Жавель солид – 60 мин, 3% хлорамин – 60 мин, 6% перекись водорода – 60 минут). Время выдержки отсчитывается от момента погружения в дезраствор последнего изделия.

После проведения собственно дезинфекции изделия промывают под проточнойводой до исчезновения запаха дезраствора.

**Задачадля самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент О., 48 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Во время проведения осмотра врач уколол себе палец зондом, загрязнённым кровью пациента. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения?

Контрольные вопросы:

1. Какова ошибка врача стоматолога.
2. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
3. Методы профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита.
4. Какие действия необходимо предпринять врачу для предупреждения профессионального заражения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
2. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
3. Гигиена рук.
4. Средства индивидуальной защиты.
5. Действия медицинского работника при аварийной ситуации.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Синдром приобретенного иммунодефицита является заболеванием:

а) аллергическим

б) грибковым

в) вирусным

2. Источником ВИЧ-инфекции является:
   а) крупный рогатый скот
   б) человек - носитель ВИЧ
   в) кровососущее насекомое
3. При лечении ВИЧ-инфицированного пациента стоматологу не следует использовать:
   а) высокооборотную турбину
   б) механическую бормашину
   в) слюноотсос
4. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты:
   а) зеркало, гладилка
   б) зеркало, зонд
   в) зеркало, пинцет
5. Туберкулезную инфекцию можно получить:
   а) контактировать с инфицированными людьми;
   б) контактировать с инфицированными инструментами;
   в) верно все перечисленное.
6. Наиболее устойчивы к кипячению при 100°С в течение 10 мин:
   а) вирус гепатита;
   б) микобактерии туберкулеза;
   в) стафилококк;
7. В случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки:
   а) бриллиантовой зеленью
   б) перманганатом калия
   в) спиртом
8. Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат не позднее (часов) :
   а) 24
   б) 48
   в) 72
9. Пути передачи инфекции при сифилисе:
   а) контактно-бытовой
   б) половой
   в) воздушно-капельный
10. Диагноз ВИЧ-инфекция устанавливается после исследования:
   а) цитологического
   б) иммуноферментного анализа крови
   в) биохимического анализа крови

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Выбор перчаток - средства индивидуальной защиты.
2. Алгоритм манипуляций гигиенической обработки рук.
3. Заболевания, которые возникают при нарушении правил обработки рук.
4. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

**Раздел 2.: Обследование стоматологического пациента.**

**Тема 2.1.: Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля**.

**Цель:** Освоение методики обследования пациента на терапевтическом приёме.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.

Обучить:

- Заполнению медицинской документации
- Методам обследования пациента на терапевтическом приеме.

Изучить:

- Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и

проблем, связанных со здоровьем.
— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
2. Диспансеризация:
   - формирование диспансерных групп;
   - ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
   - оценка эффективности диспансеризации.
3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
4. Планирование работы врача-стоматолога.
5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
8. Организация плановой санации полости рта населению.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**Заслушать рефераты по теме:**

1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
3. Индексная оценка состояния зубов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент А., 30 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Медицинская сестра подала врачу лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач провел осмотр полости рта.

1. Оцените правильность подачи медицинской сестрой набора инструментов.
2. Расскажите о предназначении каждого из этих инструментов.
3. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
4. Оцените правильность действий врача при первичном приеме пациента.

Ответ:

1. Для осмотра пациента в лотке должны быть инструменты: зеркало, угловой зонд, пинцет, экскаватор.

2. Предназначение инструментов: зеркало необходимо для осмотра недоступных участков зубов и слизистой полости рта, освещения, отодвигания мягких тканей; зонд - для зондирования, определения наличия кариозных полостей, определения чувствительности пульпы зуба, проведения перкуссии; пинцет нужен для взятия инструментов, ватных валиков, определения степени подвижности зубов, взятия и перенос жидких лекарственных веществ.

3. Основные методы обследования: опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, определение подвижности зубов.

4. Действия врача неправильные. Необходимо сначала провести опрос больного, затем - обследование.

5. Дополнительные методы: обследование на температурные раздражители, ЭОД, рентгенография, лабораторные методы.

**Задачадля самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка С., 25 лет, с целью санации. При осмотре в пришеечной области всех зубов обнаружено большое количество зубного налета. Со слов пациентки стало известно, что зубы чистит не регулярно, дополнительными средствами гигиены не пользуется.

Контрольные вопросы:

1. Опишите порядок осмотра пациента.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
2. Диспансеризация:
- формирование диспансерных групп;
- ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
- оценка эффективности диспансеризации.

3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
4. Планирование работы врача-стоматолога.
5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
8. Организация плановой санации полости рта населению.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Обследование пациента начинают с применения методов:
   а)рентгенологических
   б)лабораторных
   в)основных
2. К основным методам обследования относятся:
   а)опрос, рентгенография
   б)опрос, осмотр
   б)осмотр, ЭОД
3. Опрос пациента начинается с выяснения:
   а)анамнеза заболевания
   б)перенесенных заболеваний
   в)жалоб
4. Слизистая оболочка полости рта в норме:
   а)бледного цвета, сухая
   б)бледно-розового цвета, сухая
   в)бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
5. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:
   а)по всем поверхностям
   б)в пришеечной области
   в)в области контактных поверхностей
6. Глубина десневого желобка равна (мм):
   1. 0,1-0,2
   2. 0,5-1
   3. 2-3
7. Осмотр пациента начинают с:
   а) внешнего осмотра
   б) заполнения зубной формулы
   в) осмотра зубных рядов
8. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть наклонена
   а) назад
   б) вправо
   в) вперед
9. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты
   а) зеркало, гладилка
   б) зеркало, зонд
   в) зеркало, пинцет
10. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является
   а) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
   б) бикарбонатный буфер в слюне
   в) повышенная вязкость ротовой жидкости

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

*4)Подготовить рефераты:*

1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
3. Индексная оценка состояния зубов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Тема 2.2.: Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения**.

**Цель:** Ознакомление с правилами заполнения карты стоматологического пациента.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.

Обучить:

-Правилам заполнения карты стоматологического пациента.

Изучить:

- Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.
- Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений зубов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.

— Составлять индивидуальные программы профилактики.

— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в

соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.

— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.

— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
2. Составление плана лечения.
3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
4. Информированное согласие больного на лечение.
5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
2. Составление плана лечения.
3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
4. Информированное согласие больного на лечение.
5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Аллергические реакции в амбулаторной карте указываются в графе:
   а) перенесённые и сопутствующие заболевания
   б) жалобы больного
   в) развитие настоящего заболевания
2. Локализацию асимметрии лица в амбулаторной карте указывают в графе:
   а) развитие настоящего заболевания
   б) жалобы больного
   в) внешний осмотр
3. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) оформляется в медицинской организации на пациента:
   а) при первичном обращении
   б) при каждом обращении
   в) один раз в пять лет
4. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) хранится в регистратуре после последнего посещения пациента в течение (лет) :
   а)5
   б)10
   в)15
5. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется врачом:
   а) в процессе приема пациента
   б) после приема пациента
   в) по завершении рабочего дня
6. Основным документом, удостоверяющим личность пациента, является:
   а) страховой полис
   б) водительские права

в) паспорт

7. Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного(ФОРМА №043/У) заполняется:

а)медицинским регистратором

б)врачом-стоматологом

в)медсестрой

8. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) хранится:

а)в регистратуре

б)в кабинете лечащего врача

в)у главного врача

9. Диагноз и все последующие разделы медицинской карты стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется:

а)лечащим врачом

б)медсестрой

в)регистратором

10. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) через 5 лет после последнего посещения передается в:

а)архив

б)Министерство здравоохранения РФ

в)фонд ОМС

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Раздел 3.: Кариес зубов**

**Тема 3.1.: Кариес зубов. Этиология. Патогенез**.

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, его патогенез и теории возникновения, классификации кариеса зубов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Теории возникновения кариеса.
- Факторы развития кариеса и его патогенез.
- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики и локализации кариеса.

-Определению глубины поражения, локализации.

**Изучить:**

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

**Сформировать:**

- Понятие о структуре кариесологии.

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или)

амбулаторных картах и т.д.).

2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей разного класса.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 1.1 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Ответ:

1. Начальный кариес 1.1 зуба.
2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.
3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.
4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализирующей терапии.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

**Задачадля самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Л., 27 лет, с жалобами на изменение цвета зуба 12 зуба.

Объективно: в пришеечной области 12 зуба меловидное пятно неправильной формы глубины. Зондирование безболезненно, реакция на холод быстропроходящая, перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Проставьте предварительный диагноз
2. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования
3. Поставьте окончательный диагноз
4. Провести дифференциальную диагностику
5. Выбрать метод лечения.

**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. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:

а)актиномицетам

б)вирусам
в)стрептококкам

2. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:
а)кислую
б)щелочную
в)нейтральную

3. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:
а)устойчивость к антибиотикам
б)образование органических кислот
в)способность вызывать дисбактериоз

4. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет:
а)3,5-4,0
б)5,5-5,7
в)6,5-7,0

5. Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:
а)пришеечной
б)фиссур и ямок
в)бугров и режущего края

6. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:
а)в пришеечной области, ямках, фиссурах
б)в области бугров, режущего края
в)на контактных поверхностях

7. Реминерализации - это:
а)частичное восстановление плотности поврежденной эмали
б)потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
в)увеличение частоты приема углеводов

8. Процессы минерализации и реминерализации эмали обеспечиваются за счет поступления из ротовой жидкости:
а)белков, витаминов
б)кислорода, водорода
в)кальция, фосфатов, фторидов

9. Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:
а)изменению вязкости слюны
б)реминерализации эмали
в)снижению резистентности эмали к действию кислот

10. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:
а)мальтоза
б)галактоза
в)сахароза

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 3.2.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

**Обучить:**

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

**Изучить:**

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес эмали, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса эмали.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса эмали.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали»

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**Заслушать рефераты по теме:**

1. Кариес эмали.
2. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
3. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. 4.Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года.

Объективно: зуб 17 - на вестибулярной поверхности пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,4 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

Зондирование безболезненное по Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

**Ответ:**

1. 1.7. зуб - кариес эмали (К.02.0).
2. Электроодонтодиагностика. Витальное окрашивание
3. Дифференциальную диагностику проводят с кариесом дентина, гипоплазией, флюорозом.
4. Профессиональная гигиена, глубокое фторирование эмали. Рекомендована паста с фтором,
5. V класс в соответствии с классификацией Блэка.

**Задачадля самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстропроходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата.

Объективно: зуб 21 – на дистальной контактной поверхности меловидное пятно неправильной формы. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес эмали, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса эмали.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса эмали.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:
   1. снижения pH зубного налета
   2. повышения проницаемости эмали в зоне поражения
   3. нарушения Ca/P соотношения эмали
2. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:
   1. режущего края
   2. бугров жевательной поверхности
   3. пришеечной области
3. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:
   1. фтора
   2. карбонатов

3. кальция

4. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:
   1. клиновидным дефектом
   2. флюорозом
   3. кариесом дентина

5. Деминерализация эмали начинается в ее слое:
   1. поверхностном
   2. подповерхностном
   3. среднем

6. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:
   1. повышением проницаемости эмали
   2. потерей из поврежденного участка ионов кальция
   3. сохранением органической основы эмали

7. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:
   1. Шиллера-Писарева
   2. Боровского-Волкова
   3. метиленового синего

8. Для реминерализирующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%):
   1. 1
   2. 3
   3. 5

9. К реминерализирующим средствам относится раствор:
   1. перекиси водорода 10%
   2. эуфиллина 2,4%
   3. фторида натрия 2%

10. Об эффективности реминерализации можно судить по:
   1. увеличению прироста кариеса
   2. появлению новых белых кариозных пятен
   3. стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Кариес эмали.
2. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
3. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. 4.Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 3.3.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.**

Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес дентина, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса дентина.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса дентина.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 кариозная полость в средних слоях дентина, зондирование болезненное по ЭДС, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Ответ:

1. Кариес дентина 15 зуба
2. I класс по Блэку.
3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.
4. С гиперемией пульпы, хроническим периодонтитом.
5. Инфильтрационная анестезия.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

**4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники

безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес дентина, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса дентина.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса дентина.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Кариозная полость в пришеечной области на вестибулярной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. II
   2. III
   3. V
2. Кариозная полость на срединной контактной поверхности 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. I
   2. II
   3. III
3. Кариозная полость в слепой ямке 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. I
   2. II
   3. III
4. Кариозная полость на контактной поверхности в пришеечной области 1.1 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. II
   2. III
   3. IV
5. Кариозная полость на передней поверхности 1.4 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. I
   2. II
   3. III
6. Кариозная полость на задней контактной поверхности 1.5 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. II
   2. III
   3. IV
7. Кариозная полость на передней контактной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:

1. I
2. II
3. III

8. Кариозные полости на передней контактной поверхности и задней контактной поверхности 1.7 зуба относятся по классификации Блэка к классу:

1. II
2. III
3. IV

9. Кариозная полость на латеральной контактной поверхности 1.1 зуба с поражением режущего края относится по Блэку к классу:

1. II
2. III
3. IV

10. Ко II классу по классификации Блэка относится кариозная полость:

1. на контактной поверхности моляров
2. на контактной поверхности клыков
3. на щечной поверхности моляров

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 3.4.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
- Методы диагностики кариеса.

Обучить:

- Особенностям диагностики и локализации кариеса.
- Определению глубины поражения, локализации.
- Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

- Диагностику кариеса.
- Лечение кариеса.

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес цемента, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса цемента.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса цемента.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента»

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;

- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: в пришеечной области 11 кариозная полость,располагающаяся выше эмалево-цементного соединения, реакция на температурные раздражители кратковременная.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Ответ:

1. Кариес цемента 11 зуба.
2. Электроодонтодиагностика, радиография.
3. С кариесом дентина, клиновидным дефектом, эрозией эмали
4. Препарирование, пломбирование.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: В пришеечной области 25 зуба кариозная полость в пределах дентина, располагающаяся выше эмалево-цементного соединения зондирование болезненное, реакция на холод болезненная, кратковременная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие пломбировочные материалы следует использовать?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес цемента, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса цемента.

3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса цемента.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Медио-окклюзионно-дистальные полости формируются на поверхностях:
   1. жевательной и вестибулярной
   2. контактных с общей дополнительной площадкой
   3. задней контактной с дополнительной площадкой
2. К первому этапу препарирования кариозной полости относится:
   1. антисептическая обработка
   2. кюретаж
   3. раскрытие кариозной полости
3. Целью некроэктомии при препарировании кариозной полости является:
   1. создание контактного пункта
   2. исключение рецидива кариеса
   3. восстановление формы зуба
4. Целью формирования кариозной полости является:
   1. восстановление анатомической формы зуба
   2. восстановление функции зуба
   3. создание условий для фиксации пломбы
5. Для определения качества препаривоания кариозной полости используют стоматологические инструменты:
   1. штопфер, зонд
   2. зонд, зеркало
   3. гладилку, зонд
6. В полостях II класса максимальный размер дополнительной площадки составляет от длины жевательной поверхности:
   1. 1/4
   2. 1/3
   3. 2/3
7. Раскрытие кариозной полости зуба проводится бором:
   1. цилиндрическим
   2. обратноконусовидным
   3. колесовидным
8. При препарировании зуба самая болезненная зона - это:
   1. эмаль
   2. цемент
   3. эмалево-дентинное соединение
9. При препарировании кариозной полости проводят:
   1. протравливание
   2. электроодонтодиагностику
   3. раскрытие кариозной полости
10. Целью препарирования кариозной полости является:
    1. восстановление анатомической формы зуба
    2. восстановление функции зуба
    3. создание формы полости для пломбирования

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9.

О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

**Тема 3.5.: Лечение кариозных полостей I, V класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики кариеса.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики и локализации кариеса.

-Определению глубины поражения, локализации.

-Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.

-Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

**Изучить:**

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

-Лечение кариеса.

-Назначение реминерализующей терапии.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.

— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 1, V классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Ответ:

1. Средний кариес 16 зуба.
2. II класс по Блэку.
3. Раскрытие кариозной полости следует проводить с окклюзионной поверхности,

использование матриц при препарировании для предотвращения травмирования соседних зубов.

4. Стеклоиономерные цементы, компомеры, композиты светового и химического отверждения.

5. Для предотвращения хронической травмы тканей пародонта.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 1, V классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Минимальный размер длины дополнительной площадки на жевательной поверхности в кариозных полостях II класса:
   1. 1/4
   2. 1/3
   3. 1/2
2. Самой безболезненной зоной при препарировании зуба является:
   1. эмаль
   2. эмалево-цементное соединение
   3. эмалево-дентинное соединение
3. При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:
   1. эстетики

2. улучшения фиксации пломбы
3. укрепления зуба

4. Раскрытие кариозной полости - это:
1. удаление некротизированного дентина
2. удаление нависающих краев эмали
3. формирование кариозной полости

5. Удаление некротизированного дентина производится:
1. экскаватором
2. фиссурным бором
3. экскаватором и шаровидным бором

6. Кариозная полость выше экватора на передней контактной поверхности 1.8 зуба формируется по классу:
1. 1- без дополнительной площадки
2. I - с дополнительной площадкой
3. II - без дополнительной площадки

7. Зубы 2.5 и 2.4 находятся в плотном контакте. Кариозная полость на передней контактной поверхности в пришеечной области 2.5 зуба формируется по классу:
1. I- без дополнительной площадки
2. I - с дополнительной площадкой
3. II - с дополнительной площадкой

8. Максимальный размер дополнительной площадки по длине на жевательной поверхности 4.5 зуба должен быть равен:
1. 1/4
2. 1/3
3. 2/3

9. Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:
1. в пределах эмали
2. ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм
3. ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм

10. При стирании режущего края зуба 2.2 в полостях IV класса дополнительная площадка формируется:
1. на небной поверхности
2. на режущем крае
3. в слепой ямке

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

**Тема 3.6.: Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

-Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики кариеса.

Обучить:

-Особенностям диагностики и локализации кариеса.

-Определению глубины поражения, локализации.

-Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.

-Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

-Лечение кариеса.

-Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ,амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку
3. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).
2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе от химических раздражителей. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба кариозная полость в средних слоях дентина. Зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Ответ:

1. Кариес дентина 37.
2. II класс по Блэку.
3. Термометрия, электроодонтодиагностика.
4. С гиперемией пульпы, хроническим верхушечным периодонтитом.
5. Анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка кариозной полости, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная М., 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 24 зуба кариозная полость в средних слоях дентина. Зондирование болезненно по стенкам полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?

3. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.

4. Проведите дифференциальную диагностику.

5. Назовите этапы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку
3. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:
   1. царскую водку
   2. раствор хлоргексидина
   3. раствор йода
2. Дентин-паста вносится в кариозную полость при помощи:
   1. зонда
   2. ватного тампона
   3. серповидной гладилки
3. Время затвердевания искусственного водного дентина:
   1. 1/2-1 мин
   2. 2-3 мин
   3. 8-10 мин
4. К силикофосфатным цементам относится:
   1. силидонт
   2. силиции
   3. висфат
5. В качестве лечебной прокладки используют:
   1. искусственный дентин
   2. пасты на основе гидроксида кальция
   3. дентин-пасту
6. Изолирующая прокладка покрывает в кариозной полости:
   1. ДНО
   2. стенки
   3. дно и стенки

7. Стеклоиономерный цемент для прокладок обладает свойством:
1. адгезией к эмали, дентину
2. растворимостью в слюне
3. окрашиванием тканей зуба
8. Травление твердых тканей зуба проводят с целью: ,
1. реминерализации
2. диагностики кариеса
3. улучшения адгезии
9. Для протравливания эмали применяется кислота концентрации (%):
1. 10
2. 20
3. 37
10. Травление эмали проводят перед наложением пломбы из:
1. СИЦ
2. композита
3. поликарбоксилатного цемента
Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-1; 5-2; 6-3; 7-1; 8-3; 9-3; 10-2.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

**Тема 3.7.: Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики кариеса.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики и локализации кариеса.

-Определению глубины поражения, локализации.

-Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.

-Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

**Изучить:**

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

-Лечение кариеса.

-Назначение реминерализующей терапии.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 3,4 классу

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента «Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

Ответ:

1. Нарушение краевого прилегания пломбировочного материала (разгерметизация пломбы), «открытые» участки твердых тканей зуба в кариозной полости.
2. Препарирование кариозной полости без охлаждения, не правильное наложение изолирующей прокладки (не изолирует всей поверхности дентина), нарушение технологии работы с пломбировочным материалом (.
3. Термодиагностика, электроодонтодиагностика.
4. I класс по Блэку.
5. Удаление ранее наложенной пломбы, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

**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, обще

соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 3,4 классу

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 3 дня
2. Полирование пломбы из стеклоиономерного цемента проводят после ее наложения через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 1 сутки
3. Коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью:
   1. обеспечения прочности реставрации
   2. улучшения ретенции
   3. улучшения эстетики
4. Показаниями к пломбированию кариозных полостей серебряной амальгамой являются классы по Блэку:
   1. I, II
   2. III, IV
   3. I, III
5. Для постоянных пломб используют:
   1. композитные материалы
   2. искусственный дентин
   3. цинк-эвгенольную пасту
6. Дентин-паста относится к группе:
   1. силикатных цементов
   2. силико-фосфатных цементов
   3. временных пломбировочных материалов
7. При моделировании контактной поверхности зуба используется:
   1. зонд
   2. матрица
   3. экскаватор
8. Для лечения кариеса в пришеечной области 1.1 зуба с вестибулярной стороны используется:
   1. дентин
   2. композиты
   3. силидонт
9. Лампы галогенового света используют для:

1. дезинфекции операционного поля
2. высушивания полости рта
3. полимеризации композита

10. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбировочными материалами является:

1. травление эмали
2. моделирование пломбы
3. шлифование и полирование пломбы

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

**Тема 3.8.: Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

-Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики кариеса.

Обучить:

-Особенностям диагностики и локализации кариеса.

-Определению глубины поражения, локализации.

-Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.

-Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

-Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.

-Диагностику кариеса.

-Лечение кариеса.

-Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Принципы диагностики кариеса.
2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.
3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.
4. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.

**2. Практическая подготовка:**

Заслушать истории болезней по темам

1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.

– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 4 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 4 класса по Блэку

**3. Решить ситуационные задачи: не предусмотрены**

**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. Принципы диагностики кариеса.

2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.
3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.
4. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.

*4)Подготовить истории болезни на темы:*

1.Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.

- Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
- Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
- Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
- Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
- Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 4 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 4 класса по Блэку

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ, Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года. Актуализированы 2 августа 2018 года.

**Раздел 4.: Некариозные поражения.**

**Тема 4.1.: Классификация некариозных поражений зубов.**

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

**Задачи:**

Рассмотреть:

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

Обучить:

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

Изучить*:*

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

- Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
- Оценить состояние твердых тканей зубов.
- Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

- Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
- Навыками записи зубной формулы.
- Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
- Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Классификация некариозных поражений зубов
4. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**Заслушать рефераты на темы:**

1. Некариозные поражения зубов, классификация.

2. Аномалии развития зубов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите меры профилактики при данной патологии.
4. Что явилось причиной развития заболевания?

Ответ:

1. Флюороз, пятнистая форма.
2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна.
3. Очистка воды, замена питьевого водоисточника, исключение искусственного вскармливания детей, вывоз детей.
4. Избыточное поступление фтора в организм человека с питьевой водой.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов.

Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края зубов 2.1 и 2.2.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов..
2. Особенности развития челюстно-лицевой области;
3. Классификация некариозных поражений зубов
4. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Гипоплазия твердых тканей зубов - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

3. сращение, слияние и раздвоение зубов

2. Флюороз - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде . 2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

2. сращение, слияние и раздвоение зубов

3. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных^убов

4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

3. Эрозия зубов - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

3. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов

4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

5. сращение, слияние и раздвоение зубов

4. Несовершенный амелогенез - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

3. сращение, слияние и раздвоение зубов

4. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов

5. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

5. Аномалия развития зуба - это:

1. эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

2. порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей

3. сращение, слияние и раздвоение зубов

4. прогрессирующая убыль тканей зуба (эмали и дентина) недостаточно выясненной этиологии

5. нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов

6. Возраст, при котором физиологическое стирание ограничено пределами эмали:

1. до 25 лет

2. до 30 лет

3. до 35 лет

4. до 40 лет

5. до 50 лет

7. Патологическое стирание, вызванное наследственным формированием неполноценных структур, наблюдается при:

1. флюорозе

2. гипоплазии

3. несовершенном амело- и дентиногенезе

4. истирании (клиновидный дефект)

5. эрозии

8. Недостаточное насыщение ротовой жидкости гидроксиапатитом и фтора-патитом характерно для:

1. гипоплазии

2. эрозии эмали
3. кариеса
4. флюороза
5. гиперплазии

9. Клиническая картина эрозии зуба - это:
1. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
2. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
3. овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
5. пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

10. I степень эрозии зубов:
1. поражение всей эмали до дентиноэмалевого соединения
2. поражение только поверхностных слоев эмали
3. поражение поверхностных слоев дентина
4. убыль тканей (эмали и дентина), сопровождающаяся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
5. убыль тканей (эмали и дентина) с сохранением блестящей поверхности эмали на участке поражения без образования налета и гиперестезии

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

*4)Подготовить рефераты:*

1. Некариозные поражения зубов, классификация.
2. Аномалии развития зубов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.2.: Генерализованная и очаговая гипоплазия эмали.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

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

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**:
   1.Этиология и патогенез генерализованной гипоплазии эмали.
   2.Этиология и патогенез локализованной гипоплазии эмали.
   3.Клиническая картина генерализованной и локализованной гипоплазии эмали.
   4.Дифференциальная диагностика.
   5.Лечение гипоплазии эмали

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано.

Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

Ответ:

1. Местная гипоплазия, эрозивная форма.

2. С меловидно-крапчатой формой флюороза, с пятнистой формой гипоплазии, с кариесом в стадии пятна, поверхностным кариесом.

3. Нарушение обменных процессов в развивающемся зубе под влиянием различных заболеваний, инфекции, проникающей радиации. Гипоплазия возникает у детей, перенесших поражение ЦНС, гемолитическую желтуху, рахит, желудочно-кишечные заболевания, эндокринную патологию, при врожденном сифилисе.

4. Курс комплексной реминерализирующей терапии. Реставрация дефектов коронок зубов пломбировочными материалами.

5. Композиционные материалы светового отверждения: Харизма, Геркулайт, Венус, Филтек и другие.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти. Анамнез: перенесённые и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности зубов 1.1, 2.1, 2.2 – дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Подберите индивидуальные средства гигиены полости рта при данной патологии

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1.Этиология и патогенез генерализованной гипоплазии эмали.

2.Этиология и патогенез локализованной гипоплазии эмали.

3.Клиническая картина генерализованной и локализованной гипоплазии эмали.

4.Дифференциальная диагностика.

5.Лечение гипоплазии эмали

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Штриховая форма флюороза характеризуется:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

2. Пятнистая форма флюороза характеризуется:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

3. Меловидно-крапчатая форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

4. Эрозивная форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

5. Деструктивная форма флюороза:

1. наличием хорошо выраженных меловидных пятен без полосок
2. появлением небольших меловидных полосок-штрихов
3. хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
4. на фоне выраженной пигментации эмали участками с ее отсутствием
5. изменением формы коронки вследствие эрозивного разрушения и стирания

6. «Муаровая» эмаль характерна для:
1. эрозии
2. кариеса в стадии пятна
3. системной гипоплазии
4. флюороза
5. несовершенного амелогенеза

7. Муаровый рисунок эмали при флюорозе обусловлен:
1. уменьшением межпризменных пространств, зонами гипоминерализации
2. увеличением межпризменных пространств, зонами гиперминерализации
3. увеличением межпризменных простпранств, зонами гипо- и гиперминерализации
4. поверхностной деминерализацией
5. подповерхностной деминерализацией

8. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):
1. 0,5
2. 1,0
3. 1,5
4. 2,0
5. 2,5

9. Профилактикой флюороза в эндемическом очаге является:
1. предупреждение заболеваний матери в период беременности
2. замена водоисточника
3. гигиена полости рта
4. герметизация фиссур
5. фторирование молока

10. Клиническая картина клиновидного дефекта:
1. дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
2. дефект в форме клина у шеек зубов на щечных и губных поверхностях
3. овальный или округлый дефект эмали на наиболее выпуклой части вестибулярной поверхности коронки
4. потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
5. пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.3.: Наследственные нарушения развития зубов.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некариозных поражений зубов. Знать аномалии прорезывания, количества и формы зубов, возникающие в связи с нарушением фолликулярного развития зуба.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

- Аномалии размеров коронок зуба.
-Аномалии формы коронок зуба.
-Аномалии прорезывания зубов.

**Обучить:**

-Составлять план лечения.
-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить:**

-Влияние факторов, способствующих возникновению аномалий зубов.
-Диагностику аномалий.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
2. Наследственные нарушения эмали – несовершенныйамелогенез;
3. Наследственные нарушения дентина – несовершенныйдентиногенез;
4. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенныйодонтогенез
5. Аномалии прорезывания, количества и формы зубов.
6. Профилактика зубочелюстных аномалий.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
2. Наследственные нарушения эмали – несовершенныйамелогенез;
3. Наследственные нарушения дентина – несовершенныйдентиногенез;
4. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенныйодонтогенез
5. Аномалии прорезывания, количества и формы зубов.
6. Профилактика зубочелюстных аномалий.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Устойчивость к отбеливанию сохраняют:

1. зубы с каналами, запломбированными эндометазоновой пастой 2) «тетрациклиновые зубы»
2. зубы с гипопластическими изменениями
3. зубы, измененные под воздействием избытка фтора
4. зубы, измененные в цвете в результате травмы

2. Местные противопоказания к проведению отбеливания:

1. флюороз
2. гипоплазия
3. большая пульпарная полость
4. возрастные изменения цвета зуба
5. большие пломбы

3. Для домашнего отбеливания применяют перекись карбамида в концентрации:

1. 5-7%
2. 10-12%

3. 25-35%
4. 35-40%
5. 40-45%

4. Концентрация перекиси карбимида для клинического («офисного») отбеливания:
1. 5-7%
2. 10-12%
3. 25-35%
4. 35-40%
5. 40-45%

5. План обследования пациентов с наследственными нарушениями развития зубов требует включения:
1. осмотра полости рта
2. клинического анализа крови
3. Генеалогического метода (метода родословных)
4. рентгенологического метода
5. биохимического анализа крови

6. Эмаль нормальной толщины с беспорядочно разбросанными ямками характерна для:
1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. Х-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза

7. Гипопластический дефект эмали в виде горизонтального ряда ямок, линейных впадин, характерен для:
1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. Х-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза

8. Тонкая (1/4-1/3 нормальной толщины) твердая эмаль характерна для:
1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. Х-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза

9. Тонкая (1/4-1/8 нормальной толщины) твердая эмаль с грубой гранулооб-разной поверхностью характерна для:
1. аутосомно-доминантного ямочного гипопластического амелогенеза
2. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза
3. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. Х-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза

10. Поверхность зубов грубая, гранулообразная, напоминающая притертое стекло, с участками отсутствия эмали, характерна для:
1. аутосомно-доминантного грубого гипопластического неполноценного амелогенеза
2. аутосомно-рецессивного неполноценного амелогенеза (неполное развитие)
3. Х-сцепленного (доминантного) гладкого неполноценного амелогенеза
4. аутосомно-доминантного гладкого гипопластического неполноценного амелогенеза
5. аутосомно-доминантного местного гипопластического неполноценного амелогенеза

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN

978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

**Тема 4.4.: Флюороз.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Профилактика флюороза зубов.

2. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
3. Клиническая картина флюороза.
4. Дифференциальная диагностика флюороза зубов.
5. Лечение флюороза зубов

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.
- Пациентка Б., 26 лет, предъявляет жалобы на изменение цвета коронки фронтальных зубов верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что пигментация появилась с момента прорезывания зубов, пациентка росла в местности с повышенным содержанием фтора, При осмотре 13, 12, 11, 21, 22, 23 зубов на вестибулярной поверхности эмали имеются хорошо выраженные множественные меловидные пятна с желтоватым оттенком различной величины. На отдельных участках зубов имеется выраженная пигментация. Зондирование слабо болезненно, местно окрашивание метиленовым синим, не происходит.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.
5. Что явилось причиной развития заболевания?
1. Флюороз.
2.Гипоплазия эмали.
3. Професссиональная гигиена, микроабразия эмали, отбеливание, пломбирование.
4.Повышенное содержание фтора в воде.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Патоморфологической сутью флюороза является наличие деструктивных изменений в эмали (иногда и дентине).

Контрольные вопросы:

1. Какие методы лечения применяют для устранения указанных изменений?

2. Опишите известную вам методику удаления пигментированных пятен и неглубоких дефектов эмали при флюорозе.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Профилактика флюороза зубов.
2. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
3. Клиническая картина флюороза.
4. Дифференциальная диагностика флюороза зубов.
5. Лечение флюороза зубов

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Местные противопоказания к отбеливанию зубов:
   1. загрязнение поверхности зубов
   2. убыль эмали, обнажение корней зубов
   3. беременность и кормление грудью
   4. наличие аллергических реакций на перекись водорода
   5. возраст (до 18 лет)
2. Общие противопоказания к отбеливанию зубов:
   1. большая пульпарная полость
   2. обширные реставрации
   3. аллергические реакции на перекись водорода, беременность, кормление грудью
   4. выраженные воспалительные явления в пародонте
   5. перфорация в пришеечной области
3. Повысить эффективность отбеливания можно с помощью:
   1. предварительного депульпирования зуба
   2. удаления поверхностного слоя эмали
   3. повышения температуры зуба на 10°С, применения лазерной технологии
   4. уменьшения экспозиции отбеливателя
   5. увеличения экспозиции отбеливателя
4. Сульфид железа (очень темный пигмент) окрашивает зуб в случае:
   1. пломбирования канала зуба пастами, окрашивающими зуб (резорцин-формалиновая, энедометазоновая пасты)
   2. повреждения пульпы и кровоизлияния в полость зуба
   3. плохой гигиены полости рта
   4. нерационально подобранного материала для постоянной пломбы

5. курения

5. Зубы Гетчинсона - это проявление:
1. системной гипоплазии
2. местной гипоплазии
3. флюороза
4. стирания
5. кариеса

6. Гипоплазия твердых тканей зубов возникает в результате:
1. избытка фтора в воде
2. наследственных нарушений
3. нарушения минерального и белкового обмена в организме плода или ребенка
4. инфекционных факторов
5. воздействия зубной бляшки

7. Гипоплазия эмали сопровождается:
1. выраженной гиперестезией
2. нарушениями строения дентина и пульпы зуба
3. изменениями в периодонте
4. изменениями окклюзии
5. изменениями слизистой оболочки рта

8. Гипоплазия постоянных зубов у детей развивается в период:
1. закладки зубов
2. формирования и минерализации зубов
3. прорезывания зубов
4. дифференцировки зубных зачатков
5. после прорезывания зубов

9. Гипопластические дефекты постоянных зубов возникают в:
1. первый месяц жизни
2. первые полгода жизни
3. первые 9 месяцев жизни
4. первый год жизни ребенка
5. период внутриутробного развития

10. Заболевания ребенка в первые месяцы жизни дают развитие гипоплазии в области:
1. режущего края центральных резцов и бугров первых моляров
2. режущего края вторых резцов и клыков
3. жевательной поверхности первых премоляров
4. жевательной поверхности вторых премоляров
5. жевательной поверхности вторых моляров

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.5.: Повышенное стирание зубов.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

— Навыками записи зубной формулы.

— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клиническая картина повышенной стираемости зубов.
2. Диагностика повышенной стираемости зубов
3. Дифференциальная диагностика стираемости зубов.
4. Лечение повышенной стираемости зубов

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больная Л., 38 лет, обратилась с жалобами на кратковременную боль от температурных, химических и механических раздражителей в области верхней и нижней челюсти. При осмотре зубов обнаружены на шейках13, 11, 12, 21, 22, 23,31, 32, 41, 42 зубов площадки стираемости. Снижение высоты коронок на 1/3 Дентин слегка пигментирован, плотный. Зубы 27,26,16,36,37,47 отсутствуют.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.

1. Патологическая стираемость.
2. КЛКТ.
3. Восстановление керамическими накладками, рациональное протезирование

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная Л., 33 года, обратилась с жалобами на кратковременную боль от температурных, химических и механических раздражителей в области верхней и нижней челюсти. При осмотре зубов обнаружены на шейках 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубов площадки стираемости. Снижение высоты коронок на 1/3 Дентин слегка пигментирован, плотный.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина повышенной стираемости зубов.
2. Диагностика повышенной стираемости зубов
3. Дифференциальная диагностика стираемости зубов.
4. Лечение повышенной стираемости зубов

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При введении небольших доз тетрациклина меняется:
    1. цвет эмали зубов
    2. блеск эмали зубов
    3. форма зуба
    4. структура (недоразвитие эмали)
    5. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов
2. При введении больших доз тетрациклина меняется:
    1. цвет эмали зубов
    2. блеск эмали зубов
    3. форма зуба
    4. структура (недоразвитие эмали)
    5. доза тетрациклина не влияет на состояние зубов
3. Кроме зубов, при флюорозе развивается поражение:
    1. мышц
    2. сосудов
    3. кожи
    4. костного скелета
    5. нервной системы
4. Выраженность (тяжесть) флюороза может зависить от:
    1. наличия наследственных заболеваний
    2. диеты
    3. климата (жаркий, холодный)
    4. состояния здоровья
    5. времени года
5. Системные гипопластические изменения чаще встречаются в:
    1. премолярах верхней челюсти
    2. постоянных резцах, первых молярах
    3. молочных молярах
    4. премолярах нижней челюсти
    5. третьих молярах
6. Предельно-допустимая концентрация фтора в воде (мг/л):
    1. 0,5
    2. 1,0
    3. 1,5
    4. 2,0
    5. 2,5
7. Концентрация фтора в питьевой воде, при которой выявляются легкие формы флюороза (мг/л):

1. 0,5
2. 1,0
3. 1,5
4. 2,0
5. 2,5

8. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):
1. 1
2. 2-3
3. 4-6
4. 7-8
5. более 10

9. Жалобы больных при пятнистой форме флюороза:
1. иррадиирующие боли по ходу ветвей тройничного нерва
2. ночные боли в зубах
3. косметический дефект
4. боли от температурных раздражителей
5. боли при накусывании на зуб

10. «Гипсовые» зубы являются одним из симптомов:
1. кариеса в стадии пятна
2. гипоплазии эмали
3. флюороза
4. несовершенного амелогенеза
5. несовершенного дентиногенеза

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.6.: Эрозия зубов.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клиническая картина эрозии зубов.
2. Диагностика эрозии зубов.
3. Дифференциальная диагностика эрозии зубов.
4. Лечение эрозии зубов

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**Заслушать рефераты на темы**

1. Эрозия эмали зубов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.
- Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациентка 34 года обратилась с жалобами на боль при чистке зубов и от холодного воздуха.

Анамнез: дефект заметила 3 года назад. Часто употребляет в пищу цитрусовые, фанту. Чистит зубы жесткой щеткой. ГЭРБ в анамнезе

Осмотр полоти рта: На вестибулярной поверхности в пришеечной области 13,12,11,21,22,23 зубов имеются дефекты овальной формы с плотной блестящей гладкой поверхность, зондирование болезненно.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назначьте лечение.
3. Дайте рекомендации по выбору средств гигиены и питанию.

1. Эрозия эмали.
2. Реминерализующая терапия, пломбирование.
3. Использование мягкой щетки, паста для снятия чувствительности зубов. Ограничение продуктов провоцирующих ГЭРБ, консультация гастроэнтеролога.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная С., 35 лет, обратилась с жалобами на повышенную чувствительность зубов к температурным, химическим и механическим раздражителям. При осмотре на вестибулярной поверхности резцов верхней челюсти наблюдаются дефекты эмали блюдцеобразной формы. Из анамнеза выяснилось, что дефекты появились 5 лет назад после родов. Зубы чистит преимущественно горизонтальными движениями. Принимает в пищу много цитрусовых.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина эрозии зубов.
2. Диагностика эрозии зубов.
3. Дифференциальная диагностика эрозии зубов.
4. Лечение эрозии зубов

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При несовершенном дентиногенезе (синдроме Стейнтона-Кандепона) поражены:
    1. все молочные зубы
    2. молочные и постоянные премоляры
    3. молочные и постоянные моляры
    4. молочные и постоянные резцы
    5. все молочные и постоянные зубы
2. Клинический признак, характерный для синдрома Стейнтона-Кандепона:
    1. наличие ночных болей
    2. кариозные полости
    3. стираемость твердых тканей зуба без обнажения пульпы
    4. «рифленые» зубы
    5. «гипсовые» зубы
3. Основной метод лечения зубов при несовершенном дентиногенезе:
    1. пломбирование кариозных полостей
    2. депульпирование зуба
    3. удаление зуба
    4. восстановление анатомической формы коронки зуба с помощью композитов
    5. ортопедические методы
4. К неблагоприятным факторам развития флюороза относится:
    1. хронический периодонтит молочного зуба
    2. интоксикация фтором
    3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
    4. наследственность
    5. заболевания женщины в период беременности
5. К факторам развития местной гипоплазии эмали относится:
    1. травма зубного зачатка постоянного зуба
    2. интоксикация фтором
    3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
    4. наследственность
    5. заболевания женщины в период беременности
6. Причина системной гипоплазии постоянных зубов:
    1. заболевания матери в период беременности
    2. заболевания ребенка после рождения
    3. генетические факторы
    4. низкое содержание фтора в питьевой воде
    5. высокое содержание фтора в питьевой воде
7. Причина местной гипоплазии эмали:
    1. заболевания ребенка после рождения
    2. заболевания матери в период беременности
    3. генетические факторы
    4. периодонтит молочного зуба
    5. низкое содержание фтора в питьевой воде
8. Патологическое стирание, вызванное наследственным формированием неполноценных структур, наблюдается при:
    1. флюорозе

2. гипоплазии
3. несовершенном амело- и дентиногенезе
4. истирании
5. кислотном некрозе

9. Неблагоприятные причинные факторы развития несовершенного одонто-генеза (дисплазии Капдепона):
1. хронический периодонтит молочного зуба
2. интоксикация фтором
3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
4. наследственность
5. вколоченный вывих молочных зубов

10. Неблагоприятные причинные факторы развития флюороза:
1. хронический периодонтит молочного зуба
2. интоксикация фтором
3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
4. наследственность
5. отсутствие фтора в питьевой воде

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Эрозия эмали зубов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.7.: Клиновидный дефект.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

- Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания

медицинской помощи.
- Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
- Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клиническая картина клиновидного дефекта.
2. Диагностика клиновидного дефекта.
3. Дифференциальная диагностика клиновидного дефекта.
4. Лечение клиновидного дефекта.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент 46 лет с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 зуба обнаружен дефект в виде клина. При зондировании стенки дефекта гладкие, безболезненные.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите причины возникновения данного заболевания.
4. Существуют ли эффективные меры профилактики этой патологии?
5. Назначьте лечение.

Ответ:

1. Клиновидный дефект 23 зуба.
2. С кариесом, эрозией эмали.
3. Неправильная чистка зубов, патология пародонта, травматическая окклюзия.
4. Лечение патологии пародонта. Избирательное пришлифовывание. Своевременное протезирование.
5. Реставрация дефекта твердых тканей зуба (композиты, компомеры, стеклоиономеры). Избирательное пришлифовывание.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

В клинику терапевтической стоматологии обратился пациент 50 лет с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 14,15 зуба обнаружен дефект в виде клина. 16,17 зубы отсутствуют. При зондировании стенки дефекта гладкие, безболезненные.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите причины возникновения данного заболевания.
4. Существуют ли эффективные меры профилактики этой патологии?
5. Назначьте лечение.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина клиновидного дефекта.
2. Диагностика клиновидного дефекта.

3. Дифференциальная диагностика клиновидного дефекта.
4. Лечение клиновидного дефекта.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Системная гипоплазия эмали зубов у детей в постоянных зубах развивается вследствие:
   1. заболеваний матери во время беременности
   2. травматических повреждений молочных зубов
   3. нарушения оптимального состава микроэлементов в воде
   4. болезней ребенка после рождения
   5. множественного кариеса молочных зубов
2. Изменение окраски «тетрациклиновых» зубов возможно на поверхностях:
   1. небной и язычной моляров
   2. вестибулярной моляров
   3. вестибулярной резцов
   4. небной и язычной резцов и клыков
   5. любой поверхности всех зубов
3. Возможные изменения при местной гипоплазии эмали:
   1. пигментированное пятно на эмали
   2. облитерация полости зуба
   3. «рифленые» зубы
   4. поражение эмали всех моляров и фронтальных зубов
   5. «гипсовые» зубы
4. Клиническая характеристика эмали зубов при наследственном несовершенном амелогенезе:
   1. горизонтальные борозды, параллельные режущему краю на группе зубов одного периода минерализации
   2. вертикальные борозды от режущего края до шеек зубов
   3. эмаль стирается, обнаженный дентин водянистого цвета
   4. наличие белых пятен и крапинок
   5. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
5. Группы зубов, которые чаще поражаются системной гипоплазией эмали:
   1. фронтальные
   2. премоляры
   3. первые моляры и фронтальные зубы
   4. все группы зубов
   5. резцы и вторые моляры
6. Клинические проявления флюороза:
   1. пигментированное пятно и углубление в эмали одного зуба
   2. белые пятна и крапинки на поверхности эмали на зубах разного периода минерализации
   3. слущивание эмали с обнажением дентина на всех зубах
   4. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализации
   5. борозды, параллельные режущему краю
7. Факторы, влияющие на развитие системной гипоплазии эмали постоянных зубов:
   1. болезни матери во II половине беременности
   2. болезни ребенка после рождения, нарушение режима питания ребенка
   3. множественное поражение молочных зубов осложненным кариесом
   4. болезни матери в I половине беременности
   5. травматическое повреждение молочных зубов
8. Причины несовершенного развития и строения эмали и дентина:
   1. болезни матери в I половине беременности
   2. болезни матери во II половине беременности
   3. болезни ребенка в I половине первого года жизни
   4. генетические факторы
   5. болезни ребенка во II полугодии первого года жизни
9. Клинические формы флюороза:

1. чашеобразная
2. меловидно-крапчатая
3. бороздчатая
4. «гипсовые» зубы
5. «рифленые» зубы

10. Жалобы больного при местной гипоплазии эмали:
1. боли при перкуссии
2. косметический недостаток
3. боли от горячего раздражителя
4. ночные боли
5. подвижность зубов

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.8.: Гиперестезия дентина.**

**Цель:** Узнать причины и факторы развития гиперестезии дентина.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез развития гиперестезии дентина. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики гиперестезии дентина.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при гиперестезии дентина

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению гиперестезии дентина.

-Диагностику гиперестезии дентина.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

— Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

— Классификацию некариозных поражений зубов.

— Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клиническая картина гиперестезии дентина.
2. Диагностика гиперестезии дентина.
3. Дифференциальная диагностика гиперестезии дентина.
4. Лечение гиперестезии дентина.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)
- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пациентка 31 год, обратилась с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомины в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также вызывает болезненность.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какое общее лечение можно назначить?
3. Какие физиопроцедуры необходимы при данной патологии?
4. Какими препаратами можно проводить местное лечение?

5. Почему не целесообразно проводить местное лечение 30% водным раствором нитрата серебра?

Ответ:

1. Гиперестезия твердых тканей зубов.
2. Глицерофосфат кальция, глюконат кальция, фитин, коамид, витамины D2, A, B, C.
3. Электрофорез или фонофорез: р-ра фторида натрия, глицерофосфата кальция; кальция хлорид, витамин $B_1$ + новокаин; локальное УФО, лазер.
4. Фтористая паста 75%, стронциевая паста 75%, тиаминовая паста, содовая кашица, хлористое серебро, 1-2% р-р фторида натрия, фторлак, "Флюокаль", Vivacare: Fluor Protector, 1% коамид, 1% водный р-р натрия мефенамина.
5. 30% водный раствор нитрата серебра окрашивает ткани зуба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент, 26 лет, обратился с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомины в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также вызывает болезненность.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какое общее лечение можно назначить?
3. Какие физиопроцедуры необходимы при данной патологии?
4. Какими препаратами можно проводить местное лечение?

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина гиперестезии дентина.
2. Диагностика гиперестезии дентина.
3. Дифференциальная диагностика гиперестезии дентина.
4. Лечение гиперестезии дентина.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Причины местной гипоплазии эмали:
   1. болезни матери во время беременности
   2. болезни ребенка после рождения
   3. травматическое повреждение зачатка зуба
   4. пульпит молочного зуба

5. вредные привычки матери во время беременности

2. На рентгенограмме при несовершенном дентиногенезе выявляют:
1. расширение периодонтальной щели у верхушки корня
2. корни зубов нормальной длины
3. широкий просвет корневого канала
4. корневые каналы и полости зубов облитерируются вскоре после прорезывания зуба
5. расширение периодонтальной щели на всем протяжении

3. Заболевания, являющиеся наследственными:
1. флюороз
2. системная гипоплазия эмали
3. несовершенный амелогенез
4. «тетрациклиновые» зубы
5. местная гипоплазия эмали

4. Возраст ребенка, начиная с которого можно проводить пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии зубов:
1. сразу после их прорезывания
2. 7-8 лет
3. 8-9 лет
4. 9-10 лет
5. старше 12 лет

5. К некариозным заболеваниям твердых тканей зубов относят:
1. пульпит
2. периодонтит
3. пародонтит
4. несовершенное развитие дентина
5. пародонтолиз

6. Основная причина системной гипоплазии эмали постоянных зубов:
1. наследственный фактор
2. заболевания матери в период беременности
3. травма плода
4. заболевания ребенка на первом году жизни
5. множественный кариес молочных зубов

7. Заболевание, при котором прорезывается один зуб измененной формы:
1. флюороз
2. системная гипоплазия
3. местная гипоплазия
4. синдром Стентона-Капдепона
5. несовершенный амелогенез

8. Факторы, воздействие которых изменяет окраску «тетрациклиновых» зубов:
1. соблюдение правил гигиены полости рта
2. дневной свет
3. прием витаминов внутрь
4. люминесцентный свет
5. прием препаратов кальция

9. Причина развития флюороза:
1. недостаточное содержание фтора в воде
2. передача патологии по наследству
3. избыточное содержание фтора в воде
4. отсутствие фтора в воде
5. фторидсодержащие зубные пасты

10. Заболевание, являющееся наследственным:
1. системная гипоплазия
2. флюороз
3. местная гипоплазия

4. несовершенный дентиногенез
5. «тетрациклиновые» зубы
Ответы: 1-3; 2-4; 3-3; 4-5; 5-4; 6-4; 7-3; 8-2; 9-3; 10-4.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

**Тема 4.9. Некроз твердых тканей зуба.**

**Цель:** Знакомство и оценка факторов риска возникновения некроза твердых тканей зуба. Поражения твердых тканей, развивающиеся в результате некроза.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некроза твердых тканей зуба
-Методы диагностики некроза твердых тканей зуба.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некрозе твердых тканей зуба: пломбирование, покрытие коронками.
-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некроза твердых тканей зуба.
-Диагностику некроза твердых тканей зуба.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

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

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клиническая картина некроза твердых тканей зуба.
2. Диагностика некроза твердых тканей зуба
3. Дифференциальная диагностика некроза твердых тканей зуба.
4. Лечение некроза твердых тканей зуба.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

- Наличие либо отсутствие некариозных поражений зубов.
- Составление плана лечения.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной 38 лет обратился с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей в передних зубах верхней и нижней челюстей. Работает на предприятии химической промышленности. При осмотре 12,11,21,22,32,31,41,42 снижена высота коронок на 1/3, по режущему краю оголен пигментированный плотный дентин, зондирование безболезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Объясните этиологию этого заболевания.
4. Назначьте лечение.
5. Укажите методы профилактики этого заболевания.

Ответ:

1. Кислотный некроз 12,11,21,22,32,31,41,42 зубов.
2. С множественным кариесом (в стадии пятна, поверхностным и средним), с гипоплазией, с эрозивной и деструктивной формами флюороза, наследственными поражениями зубов (несовершенным амелогенезом, мраморной болезнью, синдромом Стентона-Капдепона).

3. Действие различных кислот или кислых продуктов на эмаль и дентин, негативные факторы производства.
4. Комплексная реминерализирующая терапия. Восстановление высоты коронок фотокомпозитом или ортопедическими конструкциями.
5. Улучшение условий труда, герметизация производственных процессов, применение индивидуальных защитных средств, организация щелочных полосканий в цехах.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больная Л., 33 года, обратилась с жалобами на кратковременную боль от температурных, химических и механических раздражителей в области верхней и нижней челюсти. При осмотре зубов обнаружены на шейках 11, 12, 21, 22, 31, 32, 41, 42 зубов дефекты, по краям которых эмаль шероховатая, ломкая. Дентин слегка пигментирован, плотный. Из анамнеза выяснилось, что больная страдает заболеваниями щитовидной железы и печени.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Методы дополнительного обследования.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина некроза твердых тканей зуба.
2. Диагностика некроза твердых тканей зуба
3. Дифференциальная диагностика некроза твердых тканей зуба.
4. Лечение некроза твердых тканей зуба.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При несовершенном амелогенезе имеются нарушения в строении:
   1. только дентина
   2. только эмали
   3. эмали и дентина
   4. пульпы
   5. полости зуба и корневых каналов (облитерация)
2. Клиническая характеристика эмали зубов при системной гипоплазии:
   1. окрашивание коронок зубов в желтый цвет

2. изменение цвета эмали зубов разного периода минерализации в различных участках коронки зуба
3. симметричные пятна и дефекты на коронках зубов одного периода минерализации
4. меловидные пятна в пришеечной области зубов разного срока минерализаЦИИ
5. хрупкая, слущивающаяся эмаль

3. Клиническая форма гипоплазии эмали:
1. «рифленая» эмаль
2. дисплазия Капдепона
3. бороздчатая эмаль
4. меловидно-крапчатая эмаль
5. слущивающаяся эмаль

4. Изменения, выявленные на рентгенограмме при несовершенном дентино-генезе:
1. изменений нет
2. полость зуба и корневые каналы облитерированы
3. полость зуба и просвет каналов расширены
4. корни короткие, каналы широкие
5. расширение периодонтальной щели

5. К наследственным заболеваниям твердых тканей зуба относится:
1. флюороз
2. «тетрациклиновые» зубы
3. несовершенное строение эмали и дентина
4. системная гипоплазия эмали
5. местная гипоплазия эмали

6. Для постановки диагноза «несовершенный дентиногенез» достаточно наличия:
1. «гипсового» цвета эмали
2. вертикальных борозд от режущего края до шеек зубов
3. стираемости эмали и обнажения дентина водянистого цвета
4. изменений на рентгенограмме
5. меловидные пятна в пришеечной области

7. Причинные неблагоприятные факторы развития системной гипоплазии эмали постоянных зубов:
1. хронический периодонтит молочного зуба
2. интоксикация фтором
3. заболевания, нарушающие минеральный обмен В период формирования эмали
4. передача патологии твердых тканей по наследству
5. множественный кариес молочных зубов

8. Системная гипоплазия эмали чаще поражает зубы:
1. молочные моляры
2. постоянные резцы, клыки и первые моляры
3. молочные резцы
4. премоляры
5. постоянные резцы и клыки

9. По клиническому проявлению системной гипоплазии можно определит:
1. наследственность
2. сроки прорезывания пораженной группы зубца
3. возраст, в котором ребенок перенес причинное заболевание
4. заболевания, приведшие к формированию гипоплазии
5. район, где ребенок проживал в период формирования зубрв

10. Доза фтора в питьевой воде, при которой развивается деструктивная форма флюороза (мг/л):
1. 0,5
2. 1
3. 2-3
4. 4-6
5. 7-9 и выше

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 4.10.: Ошибки и осложнения при лечении кариеса на фоне некариозных поражений.**

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

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Этиологию, патогенез некариозных поражений зубов. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики некариозных поражений зубов.

**Обучить:**

-Выбирать метод лечения при некариозных поражениях зубов: пломбирование, покрытие коронками.

-Определять характер и причины поражения зуба.

**Изучить*:***

-Влияние факторов, способствующих возникновению некариозных поражений зубов.

-Диагностику некариозных поражений.

-Назначение реминерализующей терапии

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

– Анатомо-физиологические особенности периода развития и формирования молочных и постоянных зубов.

– Клинические проявления различных по происхождению некариозных поражений зубов, их дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

– Классификацию некариозных поражений зубов.

– Методы профилактики флюороза и гипоплазии зубов.

**Обучающийся должен уметь:**

– Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

– Оценить состояние твердых тканей зубов.

– Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.

**Обучающийся должен владеть:**

– Методами обследования пациента и диагностики некариозных поражений.

– Навыками записи зубной формулы.

– Расчетом индексов интенсивности и распространённости кариеса.

– Методами лечения и профилактики некариозных поражений.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
2. Причины ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
3. Методы устранения и профилактики ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений

**2. Практическая подготовка:**

1. Заслушать истории болезни:
   - Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
   - Лечение локализованной гипоплазия эмали
   - Лечение флюороза.
   - Методы лечения клиновидных дефектов.
   - Методы лечения эрозии зубов.
   - Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
   - Методы лечения гиперестезии зубов
   - Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
   - Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
   - Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
   - Методы лечения переломов коронок зубов

**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. Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
2. Причины ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
3. Методы устранения и профилактики ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений

*3) Подготовить истории болезней на темы:*

- Лечение генерализованной гипоплазия эмали.
- Лечение локализованной гипоплазия эмали
- Лечение флюороза.
- Методы лечения клиновидных дефектов.
- Методы лечения эрозии зубов.
- Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов.
- Методы лечения гиперестезии зубов
- Методы лечения аномалий размеров и форм зубов
- Методы лечения пациентов с врожденным отсутствием зубов
- Методы лечения кариеса на фоне некариозных поражений зубов
- Методы лечения переломов коронок зубов

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-

Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018

**Раздел 5.: Болезни пульпы зуба.**
**Тема 5.1.: Пульпит.**
**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.
**Задачи:**
**Рассмотреть:**
-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
-Методы диагностики пульпитов.
-Методы изоляции рабочего поля
-Строение пульпы зуба
-Заболевания пульпы зуба
**Обучить:**
-Особенностям диагностики пульпитов.
-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
-Методам наложения коффердама.
**Изучить*:***
-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
-Методы лечения пульпитов.
**Сформировать:**
-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
**Обучающийся должен знать:**
- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**
- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**
- Методами осмотра полости рта.
- Определением гигиенических индексов.
- Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
- Проведением лечения данной нозологической патологии.

– Умением поставить окончательный диагноз.
– Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Анатомо-гистологическое строение пульпы.
2. Строение полости зуба.
3. Типы конфигурации корневых каналов.
4. Строение верхушечной части корневых каналов.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**Заслушать рефераты по теме:**

1. Типы апикального сужения корневого канала.
2. Характеристика степени проходимости корневых каналов.

**3. 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Анатомо-гистологическое строение пульпы.

2. Строение полости зуба.
3. Типы конфигурации корневых каналов.
4. Строение верхушечной части корневых каналов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*:

1. Частота обращаемости больных с пульпитом:
   1. 15-25%
   2. 28-30%
   3. 38-40%
   4. 48-50%
   5. 60-70%
2. Длительность болевого приступа при остром очаговом пульпите не более:
   1. 1 часа
   2. 2-х часов
   3. 3-х часов
   4. 4-х часов
   5. 5-ти часов
3. При остром очаговом пульпите зондирование кариозной полости наиболее болезненно в области:
   1. всего дна кариозной полости
   2. проекции одного из рогов пульпы
   3. эмалево-дентинного соединения
   4. пришеечной
   5. эмали
4. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите (мкА):
   1. 2-6
   2. 10-12
   3. 15-25
   4. 30-60
   5. выше 100
5. Для диффузного пульпита характерна боль:
   1. постоянная
   2. ночная
   3. локализованная
   4. дневная
   5. ноющая
6. Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва является симптомом пульпита:
   1. острого очагового
   2. острого диффузного
   3. хронического фиброзного (ремиссия)
   4. хронического гипертрофического (ремиссия)
   5. хронического гангренозного (ремиссия)
7. Клиника хронического фиброзного пульпита отличается от клиники острого очагового пульпита:
   1. болью от холодного раздражителя
   2. болью от горячего раздражителя
   3. болью от механического раздражителя
   4. длительностью течения
   5. отсутствием клинических проявлений
8. Сохранение боли после устранения раздражителя характерно для:
   1. среднего кариеса
   2. глубокого кариеса
   3. хронического фиброзного пульпита
   4. хронического фиброзного периодонтита
   5. гипоплазии

9. Приступы самопроизвольной боли возникают при:
1. среднем кариесе
2. остром пульпите
3. хроническом пульпите Г
4. остром периодонтите
5. глубоком кариесе

10. Основная функция одонтобластов:
1. образование межклеточного вещества
2. защитная функция
3. образование коллагеновых волокон
4. образование дентина
5. резорбция дентина

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Типы апикального сужения корневого канала.
2. Характеристика степени проходимости корневых каналов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.2.: Острый пульпит.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Этиология пульпита.
2. Патогенез пульпита.
3. Семиотика пульпита.
4. Дифференциальная диагностика пульпитов.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;

- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной Н.,19 лет, жалуется на интенсивную самопроизвольную боль в правой верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного. Больной проснулся ночью от боли и не смог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадиирует по верхней челюсти в скуловую область. Лицо симметрично. При осмотре на апроксимальных поверхностях 1.6 зуба выявлены глубокие кариозные полости.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования требуется провести.

Ответ:

1. Острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый верхушечный периодонтит, альвеолит, острый синусит, папиллит, невралгия тройничного нерва.
2. Острый диффузный пульпит.
3. ЭОД, рентгенография 1.6 зуба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент Б., 24 лет, предъявляет жалобы на приступообразную боль длительностью до получаса в области 3.6 зуба, стихающую на несколько часов и возникающую вновь, боль без видимой причины. Боль усиливается от всех видов раздражителей и ночью. Развитие настоящего заболевания: 3.6 зуб ранее лечен по поводукариеса, пломба выпала около 3 месяцев назад, зуб не беспокоил до настоящего времени, заболел накануне вечером, болевой приступ ночью купировал приемом 1 таблетки кеторола. При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зубе обнаружена глубокая кариозная полость I класса по Блэку. Зондирование дна кариозной полости в проекции переднего щечного рога болезненное, сообщение с полостью зуба не выявлено. На температурные раздражители возникает болевая реакция, которая сохраняется в течение нескольких минут после их устранения. Перкуссия зуба безболезненная. ЭОД со дна кариозной полости 20 мкА. Установлен диагноз: 3.6 острый пульпит (острый очаговый пульпит)

Контрольные вопросы:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.
2. Объясните приступообразный характер боли.
3. Объясните причину возникновения болезненности при зондировании дна кариозной полости в проекции рога пульпы.
4. Назовите пути проникновения микроорганизмов в пульпу зуба.
5. Назовите алгоритм проведения электроодонтодиагностики.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этиология пульпита.
2. Патогенез пульпита.
3. Семиотика пульпита.
4. Дифференциальная диагностика пульпитов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:
    1. наличие коллагеновых волокон
    2. наличие аргирофильных волокон
    3. отсутствие эластических волокон
    4. наличие клеточных слоев
    5. наличие межклеточного вещества
2. Процессы, характеризующие старение пульпы:
    1. увеличение размера полости зуба
    2. снижение синтетической, энергетической и функциональной активности клеток
    3. увеличение количества коллагеновых волокон
    4. увеличение плотности кровеносных сосудов и нервов
    5. увеличение количества клеточных элементов
3. Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации имеет характер:
    1. острого диффузного пульпита
    2. острого очагового пульпита
    3. обострения хронического фиброзного пульпита
    4. обострения хронического гангренозного пульпита
    5. обострения хронического гипертрофического пульпита
4. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
    1. изменением атмосферного давления
    2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
    3. понижением гидростатического давления в полости зуба
    4. уменьшением количества вазоактивных веществ
    5. повышением температуры тела
5. Расстояние между физиологическим и анатомическим отверстиями:
    1. 0,1-0,5 мм
    2. 0,5-1,0 мм
    3. 1,0-1,5 мм
    4. 1,5-2,0 мм
    5. 2,0-2,5 мм
6. Содержание воды в пульпите:
    1. 60%
    2. 85%
    3. 90%
    4. 95%
    5. 100%
7. В структуре пульпы отсутствуют:
    1. одонтобласты
    2. фибробласты
    3. эластические волокна
    4. коллагеновые волокна
    5. звездчатые клетки
8. Количество морфологических зон в пульпите:
    1. 2

2. 3
3. 4
4. 5
5. 6

9. Периферическая зона пульпы образована клетками:
1. фибробластами
2. остеобластами
3. одонтобластами
4. цементобластами
5. пульпоцитами

10. Субодонтобластическая зона пульпы содержит:
1. одонтобласты
2. фибробласты
3. пульпоциты звездчатой формы
4. цементобласты
5. остеобласты

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.3.: Хронический пульпит.**

**Цель:** Изучить хронические формы пульпита: клиническую картину диагностику, дифференциальную диагностику. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клинические классификации пульпитов.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Классификация Гофунга, Платонова.
4. Клиническая картина при различных формах пульпита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;

- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной А., 50 лет, жалуется на длительные ноющие боли в зубе на верхней челюсти справа, которые возникают при перемене температуры окружающей среды и во время приема пищи. При обследовании в пришеечной области 1.6 зуба обнаружена глубокая кариозная полость. Зондирование дна резко болезненно в одной точке. Электровозбудимость пульпы - 50 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, наиболее вероятные при данной симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Подтвердите диагноз данными из условий задачи.
4. Каковы особенности эндодонтического лечения 1.6 зуба при данном расположении кариозной полости?

Ответ:

1. Хронический фиброзный пульпит, хронический гангренозный пульпит, глубокий кариес.

2. Хронический фиброзный пульпит

3. Характерные жалобы, ЭОД, болезненное зондирование дна кариозной полости

4. Для проведения эндодонтического лечения необходимо создать доступ со стороны жевательной поверхности. 1.6 зуб имеет сложное строение корневых каналов – часто встречается 4 корневых канала: небный, щечно-дистальный, два щечно-медиальных.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент Д., 24, лет предъявляет жалобы на острую, приступообразную боль без видимой причины с короткими (минуты) безболезненными промежутками в области боковой группы зубов верхней челюсти слева. Боль усиливается под действием механических, химических и температурных раздражителей и ночью, распространяется в висок и скуловую область слева. Пациент жалуется на снижение работоспособности, нарушение сна. Развитие настоящего заболевания. Зубная боль беспокоит в течение трех дней, интенсивность ее усиливается. В данный период к стоматологу не обращался, принимал самостоятельно обезболивающие препараты – кеторол, найз. Ранее 2.6 зуб не лечен, на наличие кариозной полости обратил внимание около полугода назад. Данные объективного исследования: при осмотре полости рта обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 2.6 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого стенки и дно кариозной полости плотные. При зондировании выявляется резкая болезненность по всему дну кариозной полости, видимого сообщения с полостью зуба нет. Внесение в кариозную полость тампона, увлажненного водой, вызывает приступ боли, не проходящий после удаления раздражителя. Вертикальная перкуссия зуба слабо болезненная, горизонтальная – безболезненная. Электровозбудимость пульпы снижена до 35 мкА. Установлен диагноз: 2.6 – гнойный пульпит (пульпарный абсцесс) [острый диффузный пульпит].

Контрольные вопросы:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.

2. Назовите возможные причины возникновения патологических изменений в пульпе зуба.

3. Назовите зоны иррадиации боли в зависимости от расположения причинного зуба. 4. Причина иррадиации боли.

5. Перечислите критерии правильно созданного эндодонтического доступа.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости

рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клинические классификации пульпитов.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Классификация Гофунга, Платонова.
4. Клиническая картина при различных формах пульпита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Большое количество нервных рецепторов пульпы в виде сплетений расположено в:
   1. центральной зоне
   2. периферической зоне
   3. субодонтобластической зоне
   4. в пульпопериодонтальной зоне
   5. по эмалево-дентинному соединению
2. Коронковая пульпа содержит одонтобластов (максимально):
   1. 2 слоя
   2. 3 слоя
   3. 4 слоя
   4. 5 слоев
   5. 6 слоев
3. В корневой пульпе одонтобласты формируют:
   1. 2 слоя
   2. 3 слоя
   3. 4 слоя
   4. 5 слоев
   5. 6 слоев
4. Сохранение жизнеспособности пульпы возможно при:
   1. остром очаговом пульпите
   2. остром диффузном пульпите
   3. хроническом фиброзном пульпите
   4. хроническом гипертрофическом пульпите
   5. обострении хронического пульпита
5. Патологические воздействия на пульпу приводит к образованию:
   1. третичного дентина 2) клеточного цемента
   2. неклеточного цемента
   3. первичного дентина.
   4. вторичного дентина
6. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
   1. острых формах пульпита
   2. хроническом фиброзном пульпите
   3. хроническом гангренозном пульпите
   4. всех формах пульпита
   5. обострении хронического пульпита

7. Хронический гипертрофический пульпит является следствием:
1. глубокого кариеса
2. острого очагового пульпита
3. острого диффузного пульпита
4. хронического фиброзного пульпита (длительное течение)
5. хронического гангренозного пульпита

8. Хронический гипертрофический пульпит встречается чаще у лиц:
1. до 30 лет
2. до 40 лет
3. до 50 лет
4. в пожилом возрасте
5. в старческом возрасте

9. Болезненное зондирование дна кариозной полости, точечное вскрытие полости зуба характерно для пульпита:
1. острого очагового
2. острого диффузного
3. хронического фиброзного
4. хронического гипертрофического
5. хронического гангренозного

10. Обширное сообщение кариозной полости с полостью зуба, зондирование короиковой части пульны практически безболезненно является симптомом пульпита:
1. острого диффузного
2. хронического фиброзного
3. хронического гипертрофического
4. хронического гангренозного
5. острого очагового пульпита

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.4.: Редкие формы пульпита.**

**Цель:** Изучить редкие формы пульпитов: клиническую картину, диагностику. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
-Методам наложения коффердама.

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Редкие формы пульпита.
2. Клиническая картина редких форм пульпита.
3. Диагностика редких форм пульпита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больная И., 39 лет, обратилась с жалобами на острую боль при приеме твердой пищи, самопроизвольная боль. Объективно: на жевательной поверхности 1.7 зуба определяются площадки стираемости. Полость зуба не вскрыта. На интраоральной радиограмме в области коронковой пульпы определяется дентикль полностью занимавший коронковую часть пульпы.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какой метод лечения оптимален?
4. Перечислите основные этапы лечения.

Ответ:

1. Конкрементозный пульпит

2. Хронический фиброзный пульпит, хронический верхушечный периодонтит

3. Коронковая пульпа некротизирована, демаркационная линия на уровне устьев корневых каналов.

4. Витальная экстирпация.

5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, экстирпация пульпы, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование корневых каналов, восстановление формы коронки зуба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент О., 31 год, жалуется на ноющую боль в области 3.5 зуба при вдыхании холодного воздуха в течение 3–4 недель. Зуб ранее не лечен. При осмотре выявлена глубокая кариозная полость на дистально-жевательной поверхности 3.5 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, при зондировании выявлено сообщение с полостью зуба. Пульпа кровоточит, зондирование болезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ иМКБ-10.

2. Укажите класс кариозных полостей по Блэку.

3. Проведите дополнительные методы обследования, требующиеся для подтверждения диагноза.

4. Выберете из условий задачи данные, подтверждающие диагноз.

5. Назовите заболевания для дифференциальной диагностики.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Редкие формы пульпита.
2. Клиническая картина редких форм пульпита.
3. Диагностика редких форм пульпита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Слабоболезненное зондирование широко вскрытой полости зуба, появление кровоточивости при зондировании является симптомом пульпита:
   1. острого диффузного
   2. хронического фиброзного
   3. хронического гипертрофического
   4. хронического гангренозного
   5. обострения хронического пульпита
2. Для обострения хронического пульпита характерна:
   1. приступообразная боль от всех видов раздражителей, сохраняющаяся после их устранения
   2. ноющая боль от различных раздражителей, преимущественно от горячего, сохраняющиеся после устранения действия, боль от перемены температур
   3. боль ноющего характера от различных раздражителей, кровоточивость при приеме пищи
   4. приступообразная боль в зубе самопроизвольного характера, продолжительная боль от внешних раздражителей, боль при накусывании на зуб при аналогичных жалобах в прошлом
   5. приступообразная, ночная, самопроизвольная боль с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва
3. Проведение биологического метода возможно:
   1. при случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
   2. при остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
   3. при остром очаговом пульпите у пациента 16 лег с хроническим пиелонефритом
   4. при случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
   5. при хроническом фиброзном пульпите в стадии обострения
4. Наиболее частый путь инфицирования пульпы:
   1. по артериолам (гематогенное инфицирование)
   2. по дентинным канальцам из кариозной полости
   3. через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
   4. по лимфатическим сосудам
   5. травматические повреждения пульпы
5. В этиологии пульпита основную роль играют:
   1. фузобактерии
   2. спирохеты
   3. гемолитические и негемолитические стрептококки
   4. лактобактерии
   5. простейшие

6. Метод девитальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:
1. под анестезией
2. после ее некротизации
3. после применения антибиотиков
4. после применения препаратов йода
5. под наркозом

7. Мышьяковистая паста (быстродействующая) для1 некротизации пульпы в молярах должна быть наложена на:
1. 3 часа
2. 24 часа
3. 48 часов
4. 72 часа
5. неделю

8. При хроническом фиброзном пульпите в пульпе происходит:
1. некроз ткани пульпы
2. фиброзное перерождение пульпы
3. значительное разрастание грануляционной ткани
4. уменьшение количества волокнистых элементов
5. увеличение количества клеточных элементов

9. Пульсирующий характер боли при остром пульпите обусловлен:
1. повышением гидростатического давления в полости зуба
2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
3. периодическим шунтированием кровотока по артериоловенулярным анастомозам
4. увеличением количества вазоактивных веществ
5. снижением гидростатического давления в полости зуба

10. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
1. повышением гидростатического давления в полости зуба
2. изменением атмосферного давления
3. понижением гидростатического давления в полости зуба
4. повышением температуры тела

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.5.: Консервативное лечение пульпита.**

**Цель:** Изучить показания и противопоказания к биологическому методу лечения пульпита, методику проведения.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама

-Выбору метода лечения заболевания пульпы

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

- Строение и функции пульпы.
- Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
- Этиологию и патогенез развития пульпита.
- Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

- Оценивать состояние пульпы зуба.
- Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
- Знать классификацию пульпитов.
- Провести адекватную анестезию.
- Знать методы лечения пульпитов.
- Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

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

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Методы лечения пульпитов.
2. Показания к биологическому методу лечения пульпитов.
3. Противопоказания к биологическому методу лечения пульпитов.
4. Этапы лечения пульпита биологическим методом.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) отработать на фантоме методы обработки кариозной полости для лечения пульпита биологическим методом

3) Заслушать рефераты по теме:

1.Современные материалы для лечебных прокладок.

2.Особенности прямого и непрямого покрытия пульпы.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной К., 35 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости в 2.4 зубе, болевые ощущения при приеме холодного, проходящие после устранения раздражителей. Анамнез: ранее не болел

Объективно: на жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, зондирование болезненно по стенкам дну полости.

Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Каково анатомическое строение каналов 2.4 зуба?

Ответ:

1. Гиперемия пульпы.
2. Перкуссия, ЭОД, рентгенография.
3. Хронические формы пульпита между собой, средний кариес.
4. Биологический метод, частичная пульпотомия.
5. Зуб 2.4 имеет два корневых канала: небный и щечный.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент Ю., 37 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли при приеме холодной пищи в области 3.7 зуба. При осмотре обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 3.7 зуба, заполненная размягченным пигментированным дентином. Зондирование болезненное по эдс и дну полости. Реакция на температурные раздражители сохранена, быстропроходящая. Перкуссия зуба безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ (МГМСУ) и МКБ-10.

2. Назовите наиболее частый путь инфицирования.

3. Назовите инструменты для некректомии.

4. Назовите препараты для лечебных прокладок.

**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. Методы лечения пульпитов.
2. Показания к биологическому методу лечения пульпитов.
3. Противопоказания к биологическому методу лечения пульпитов.
4. Этапы лечения пульпита биологическим методом.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Создание дренажа между кариозной полостью и полостью зуба способствует переходу острого очагового пульпита в:

1. хронический фиброзный
2. острый диффузный
3. хронический гипертрофический
4. хронический гангренозный
5. острый периодонтит

2. Самопроизвольная боль, боль от всех видов раздражителей, ночная приступообразная от 10 до 30 минут:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит

3. Приступообразная, интенсивная ночная боль с короткими светлыми промежутками, с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. острый периодонтит
4. обострение хронического пульпита
5. хронический гипертрофический пульпит

4. Ноющая боль, дискомфорт от температурных раздражителей, ноющая боль при смене температур:

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит

5. Боль от различных раздражителей (главным образом от горячего):

1. острый очаговый пульпит
2. острый диффузный пульпит
3. хронический фиброзный пульпит
4. хронический гангренозный пульпит
5. хронический гипертрофический пульпит

6. Проведение биологического метода возможно при:

1. случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 57 лет
2. остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 17 лет
3. хроническом фиброзном пульпите многокорневого зуба с кариозной полостью в пришеечной области
4. случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
5. обострении хронического фиброзного пульпита у пациента 18 лет

7. Метод витальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:

1. под анестезией
2. без анестезии
3. после ее девитализации препаратами мышьяка
4. после применения антибиотиков

5. после ее девитализации параформальдегидной пастой

8. Мышьяковистая (быстродействующая) паста для некротизации пульпы в однокорневых зубах накладывается на:
   1. 3 часа
   2. 24 часа
   3. 48 часов
   4. 72 часа
   5. неделю

9. При хроническом гипертрофическом пульпите в пульпе происходит:
   1. некроз ткани пульпы
   2. фиброзное перерождение пульпы
   3. значительное разрастание грануляционной ткани
   4. уменьшение количества волокнистых элементов
   5. развитие отека и полнокровия

10. Дифференциальный диагноз обострения хронического пульпита проводится с:
   1. глубоким кариесом
   2. острым и обострившимся хроническим периодонтитом
   3. хроническим фиброзным периодонтитом в стадии ремиссии
   4. альвеолитом
   5. острыми формами пульпита

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

*4)Подготовить рефераты:*

1. Современные материалы для лечебных прокладок.
2. Особенности прямого и непрямого покрытия пульпы.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.6.: Витальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить витальные методы лечения пульпита.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама

-Выбору метода лечения пульпита

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Витальная ампутация пульпы. Показания и противопоказания
2. Витальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания
3. Методы проведения витальной ампутации.
4. Методы проведения витальной экстирпации.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) отработать на фантоме лечения пульпита методом витальной ампутации и витальной экстирпации

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной З., 18 лет, предъявляет жалобы на разрастание ткани в 4.6 зубе, боли и кровоточивость при приеме пищи. Объективно: на жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью, при зондировании образование кровоточит, болезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какой метод лечения оптимален?
5. Каково анатомическое строение каналов 4.6 зуба?

Ответ:

1. хронический гипертрофический пульпит
2. перкуссию, ЭОД, рентгенографию
3. с десневым полипом, разрастание грануляций из периодонта в области бифуркации
4. Витальная экстирпация.
5. Зуб 4.6 имеет два корня, но 3 корневых канала: медиально-щечный, медиально-язычный, дистальный.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациенту, 20 лет, при обработке кариозной полости на жевательной поверхности 3.7 зуба по поводу глубокого кариеса была вскрыта полость зуба, обработка проводилась без анестезии, пациент на вскрытие полости зуба прореагировал. Объективно: слизистая оболочка полости рта без патологии, КПУ- 4. В 3.7 зубе глубокая кариозная полость, дно пигментировано, в одной точке видна розовая пульпа без кровоточивости.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, применяемые в данном случае.
4. Назовите количество посещений, которое потребуется для лечения данного зуба.
5. Назовите возможные исходы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Витальная ампутация пульпы. Показания и противопоказания
2. Витальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания
3. Методы проведения витальной ампутации.
4. Методы проведения витальной экстирпации.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Полное сохранение пульпы зуба проводится при:
    1. глубоком кариесе
    2. остром очаговом пульпите
    3. остром диффузном пульпите
    4. остром периодонтите
    5. обострении хронического пульпита
2. Метод витальной ампутации пульпы применяют в:
    1. клыках верхней челюсти
    2. резцах
    3. молярах
    4. премолярах
    5. клыках нижней челюсти
3. Одонтотропные средства в лечебных прокладках:
    1. глюкокортикоиды
    2. гидрооксись кальция
    3. гипохлорит натрия
    4. хлоргексидин
    5. НПВС
4. Противовоспалительные средства в лечебных прокладках:
    1. НПВС
    2. гидроокись кальция
    3. гипохлорит натрия
    4. хлорамин
    5. гидроксиапатит
5. Антимикробные средства в лечебных прокладках:
    1. гидроокись кальция
    2. фториды
    3. лизоцим
    4. метронидазол
    5. гидроксиапатит
6. Требования, предъявляемые к препарированию верхушки корневого канала:
    1. верхушечная треть канала не подвергается обработке
    2. верхушка корня не обрабатывается инструментально, только медикаментозно
    3. верхушка расширена
    4. формируется апикальный уступ
    5. проводится резекция верхушки
7. Обнаружение устьев каналов проводится с помощью:
    1. бора
    2. римера
    3. корневой иглы
    4. зонда
    5. К-файла

8. Для расширения устьев каналов используют:
1. зонд
2. корневую иглу
3. шаровидный бор, Gates-Glidden
4. Н-файл
5. К-файл

9. Корневой канал при воспалении пульпы пломбируют:
1. до анатомической верхушки
2. до физиологической верхушки
3. за пределы апикального отверстия
4. не доходя 2 мм до апикального отверстия
5. на 2/3 длины канала

10. Промывание корневого канала из шприца проводится при введении эндо-донтической иглы:
1. в устье канала
2. на 1/3 канала
3. на 1/2 канала
4. до верхушки
5. в полость зуба

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

*4) отработать на фантоме* лечения пульпита методом витальной ампутации и витальной экстирпации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.7.: Девитальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить девитальные методы лечения пульпита.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Показания для девитальных методов лечения пульпы.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям наложения девитализирующей пасты.

-Методам наложения коффердама

-Выбору метода лечения пульпита

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Классификация девитализирующих препаратов.
2. Девитальная экстирпация. Показания, противопоказания.
3. Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.
4. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) отработать на фантоме наложение девитализирующей пасты на вскрытый рог пульпы

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;

- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент М. 20 лет обратился в клинику с жалобами на длительную боль от холодного в зубе 2.7 в течении суток. Объективно: 2.7- на медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Дно мягкое, полость зуба не вскрыта, зондирование резко болезненно в области щечно- медиального рога пульпы, перкуссия безболезненная, ЭОД 30 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие методы лечения можно использовать в данной клинической ситуации?
4. Какие группы материалов можно использовать для обтурации корневых каналов?
5. Назовите пломбировочные материалы для корневых каналов для данной клинической ситуации?

Ответ:

1. Острый очаговый пульпит

2. С острым диффузным пульпитом, с глубоким кариесом, с обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом.

3. Биологический метод, витальная экстирпация, девитальная экстирпация.

4. Пластичные твердеющие, твёрдые (штифты)

5. Эвгенольные: «Эндометазон», «Эвгедент», «Кортисомол». Полимерные: «АН-плюс», «Sealapex», «Apexit».

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка, 20 лет, обратилась с жалобами на острый приступ боли накануне вечером в течение 20 минут в 2.6 зубе. Из анамнеза: кариозную полость обнаружила месяц назад после выпадения пломбы. Ранее зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: КПУ-3. В 2.6 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, при зондировании дна болезненность в одной точке, перкуссия безболезненная, ЭОД – 20 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, которые предпочтительно использовать в данном случае.
4. Сколько посещений потребуется для лечения этого зуба.
5. Сроки наблюдения и возможные исходы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация девитализирующих препаратов.
2. Девитальная экстирпация. Показания, противопоказания.
3. Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.
4. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для промывания одного канала в процессе эндодонтического лечения необходимо использовать антисептический раствор в количестве (мл):
   1. 1-5
   2. 5-10
   3. 10-15
   4. 20-25
   5. 25-30
2. Непосредственно перед пломбированием канал обрабатывается:
   1. перекисью водорода
   2. 96° спиртом
   3. гипохлоритом натрия
   4. дистиллированной водой
   5. камфара-фенолом
3. Методика пломбирования корневого канала пастами предполагает:
   1. введение в канал одного центрального штифта
   2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
   3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
   4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
   5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
4. Способ пломбирования каналов методом холодной латеральной конденсации гуттаперчи предполагает:
   1. введение в канал одного центрального штифта
   2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
   3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением.
   4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
   5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
5. Обтурация корневых каналов системой «Термафил» предполагает:
   1. введение в канал одного центрального штифта
   2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
   3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
   4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
   5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
6. Рентгегологические изменения в 50% случаях встречаются при пульпите:
   1. остром очаговом
   2. остром диффузном
   3. хроническом фиброзном
   4. хроническом гангренозном
   5. хроническом гипертрофическом
7. Для медленной девитализации пульны используют:

1. мышьяковистую пасту
2. резорцинформалиновую пасту
3. цинкоксиэвгеноловую пасту
4. параформальдегидную пасту
5. дентин-пасту

8. Метод витальной ампутации не показан в случае:
1. острого очагового пульпита
2. случайного вскрытия пульпы зуба
3. острого диффузного пульпита
4. неэффективности биологического метода
5. хронического фиброзного пульпита

9. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
1. острых формах пульпита
2. хроническом фиброзном пульпите
3. хроническом гангренозном пульпите
4. хроническом гипертрофическом пульпите
5. всех формах пульпита

10. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
1. ферментов
2. антибиотиков
3. антидотов
4. хлорсодержащих препаратов
5. кислородсодержащих препаратов

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

*4) отработать на фантоме* наложение девитализирующей пасты на вскрытый рог пульпы

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.8.: Инструментальная обработка корневых каналов.**

**Цель:** Изучить технику работы эндодонтическими инструментами, методики определения длины корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.

-Методы диагностики пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама
-Видам инструментальной обработки корневых каналов

**Изучить:**

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**:

1.Классификация эндодонтического инструментария.
2. Техника и особенности работы эндодонтическими инструментами.
3. Методы определения длины корневых каналов.
4. Апикально-коронарные методы обработки корневых каналов: Step-back, стандартная)

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:

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

**Заслушать рефераты на темы:**

1. Классификация машинных инструментов для препарирования корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Больной А., 25 лет, обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе 4.7 зубе. Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.7 определена глубокая кариозная полость. Холодная вода вызывает кратковременную боль. Зондирование дна в области рога пульпы болезненно. Дно полости выполнено размягченным дентином. Во время препарирования дна полости был вскрыт рог пульпы.

Контрольные вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести?
2. Поставьте окончательный диагноз.
3. Возможно ли сохранение жизнеспособности пульпы в данном зубе? Обоснуйте.
4. Составьте план лечения.
5. Назовите лечебные прокладочные материалы для данной клинической ситуации.

Ответ:

1. Биологический метод лечения пульпита.

2. Травматический пульпит зуба 4.7.

3. Возможно, т.к. пульпа не воспалена, полость зуба вскрыта во время препарирования, регенераторные способности пульпы хорошие (молодой возраст пациента), технические условия для выполнения биологического метода имеются (полость 1 класса).

4. В первое посещение провести наложение лечебной прокладки под повязку на 7-14 дней, во второе посещение проверить жизнеспособность пульпы (ЭОД), провести пломбирование постоянными материалами: изолирующая прокладка, пломба.

5. Препараты гидроокиси кальция, лучше на водной основе: кальсепт, каласепт, SuperLux (DMG, Германия). На полимерной основе: лайф, кальципульп, септокальцин.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка И., 33 года, направлена ортопедом для депульпирования 1.2 по ортопедическим показаниям. Объективно: коронка 1.2 зуба сохранена на 2/3, на медиальной поверхности пломба из композиционного материала, краевое прилегание не нарушено, Реакция на температурные раздражители положительная, кратковременная. Перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка по переходной складке в области проекции верхушки корня зуба 1.2 не изменена.

Контрольные вопросы:

1. Выберите метод лечения указанного зуба.
2. Определите адекватный доступ к полости зуба в данной клинической ситуации.
3. Укажите инструменты для удаления пульпы зуба 1.2.
4. Укажите аппараты, которые применяются для определения рабочей длины зуба 1.2
5. Назовите наиболее оптимальный метод пломбирования хорошо проходимого корневого канала зуба 1.2.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация эндодонтического инструментария.
2. Техника и особенности работы эндодонтическими инструментами.
3. Методы определения длины корневых каналов.
4. Апикально-коронарные методы обработки корневых каналов: Step-back, стандартная)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:
   1. технику препарирования кариозных полостей
   2. внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
   3. технику пломбирования кариозных полостей
   4. манипуляции на тканях пародонта
   5. лечение кариеса
2. Для определения качества раскрытия полости зуба врач использует стоматологические инструменты:
   1. пинцет, зеркало
   2. гладилку, пинцет
   3. зеркало, зонд
   4. штопфер, зонд
   5. штопфер, пинцет
3. Раскрытие полости зуба в премолярах верхней челюсти проводится бором в направлении:
   1. передне-заднем
   2. по оси зуба
   3. щечно-небном
   4. щечно-заднем
   5. передне-щечном
4. Раскрытие полости зуба в молярах нижней челюсти проводится бором в направлении:
   1. щечно-язычном
   2. по оси зуба
   3. передне-заднем
   4. задне-язычном
   5. задне-щечном
5. Антидотом мышьяковистой кислоты являются:
   1. препараты йода
   2. метронидазол (трихопол)
   3. препараты брома
   4. облепиховое масло

5. витамин А

6. После наложения мышьяковистой пасты кариозную полость закрывают:
   1. дентин-пастой
   2. цинкоксидэвгеноловой пастой
   3. фосфат-цементом
   4. искусственным дентином (водным)
   5. воском

7. Каналонаполнитель предназначен для:
   1. удаления пульпы
   2. определения глубины корневого канала
   3. пломбирования каналов
   4. распломбирования каналов
   5. расширения каналов

8. Вскрытие полости зуба проводят:
   1. финиром
   2. карборундовой головкой
   3. фиссурным бором
   4. шаровидным бором № 1
   5. диском

9. Для некротизации пульпы достаточно мышьяковистой пасты (г):
   1. 0,0008
   2. 0,001
   3. 0,01
   4. 0,1
   5. 1,0

10. Мышьяковистая паста классической прописи в 3.7 зуб накладывается на время:
   1. 24 часа
   2. 48 часов
   3. 3 суток
   4. 5-6 суток
   5. 7 суток

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

*4) Подготовить рефераты*:

1. Классификация машинных инструментов для препарирования корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.9.: Медикаментозная обработка корневых каналов.**

**Цель:** Изучить принципы, методы, средства медикаментозной обработки корневых каналов, фармакодинамику основных лекарственных препаратов применяемых в эндодонтиии.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Препараты, применяемые для медикаментозной обработки каналов.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям ирригации корневых каналов.

-Выбирать растворы для ирригации корневых каналов.

-Методам наложения коффердама.

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Классификация лекарственных препаратов применяемых для медикаментозной обработки корневых каналов.
2. Фармакодинамика ирригантов, используемых в эндодонтии.
3. Правила работы с ирригационными растворами.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр пациента.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) отработать на фантоме этапы механической и медикаментозной обработки корневого канала

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Б. 65 лет. Жалобы на длительную боль от холодного в зубе 3.7. Объективно: на жевательной поверхности зуба 3.7 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование пульпы резко болезненно. Реакция на холод длительная, перкуссия безболезненна, ЭОД 60мкА. На рентгенограмме: медиальные корневые каналы облитерированы, изменений в периодонте нет.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз:
2. Назовите методы лечения для данной клинической ситуации.
3. Какова методика наложения девитализирующей пасты?
4. Назовите девитализирующие безмышьяковистые пасты.
5. Перечислите этапы девитально-комбинированного метода лечения.

Ответ:

1. Хронический фиброзный пульпит зуба 3.7
2. Девитально-комбинированный метод, девитальная ампутация.
3. Проводится препарирование кариозной полости, вскрывается полость зуба в обл. рога пульпы, на вскрытую полость накладывается девитализирующая паста количество которой соответствует размеру шаровидного бора наименьшего диаметра, поверх пасты накладывается ватный шарик и повязка из водного дентина.
4. Каустинерв форте, Нон арсеник, Девит-С.
5. В первое посещение: препарирование кариозной полости, наложение девитализирующей пасты под повязку. Второе посещение: раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, экстирпация пульпы из дистального канала, инструментальная обработка дистального канала, его пломбирование твердеющими материалами, на устья медиальных каналов (при невозможности инструментальной обработки) наложение мумифицирующей пасты (Крезодент, Крезопат), изолирующая прокладка, постоянная пломба.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 22 года, жалуется на приступообразную, острую самопроизвольную, преимущественно ночную боль в области зубов верхней челюсти слева. Боли беспокоят в течение 3 суток. Зубы 2.5, 2.6, 2.7 ранее не лечены. Объективно: на дистальной поверхности 2.6 зуба выявлена скрытая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование резко болезненное в области дна кариозной полости. Реакция на температурный и химический раздражители продолжительная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ

(МГМСУ) и МКБ-10.

2. Выберите метод лечения.

3. Укажите класс полости по Блэку.

4. Назовите инструмент для ампутации пульпы.

5. Назовите инструменты для экстирпации пульпы.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация лекарственных препаратов применяемых для медикаментозной обработки корневых каналов.
2. Фармакодинамика ирригантов, используемых в эндодонтии.
3. Правила работы с ирригационными растворами.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для удаления коронковой части (ампутации) пульпы используют инструменты:
   1. штопфер
   2. экскаватор
   3. зонд
   4. колесовидный бор
   5. зеркало
2. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:
   1. пульпоэкстрактор
   2. иглу Миллера
   3. К-файл
   4. гуттаконденсор
   5. спредер
3. Удаление инфицированного предентина со стенок канала зуба рекомендуется проводить:
   1. корневой иглой
   2. пульпоэкстрактором
   3. К-файлом
   4. каналонаполнителем
   5. экскаватором
4. При пломбировании корневого канала используют инструмент:
   1. Н-файл
   2. спредер

3. развертку
4. пульпоэкстрактор
5. штифт

5. Для удаления коронковой пульпы в молярах используют:
1. плагер
2. экскаватор
3. спредер
4. корневую иглу
5. файлы

6. Для высушивания корневого канала применяется:
1. пистолет универсальной установки
2. бумажные штифты
3. спирт
4. эфир
5. перекись водорода

7. Для медикаментозной обработки корневого канала используют:
1. спирт
2. гипохлорит натрия
3. эфир
4. аскорбиновую кислоту
5. фосфорную кислоту

8. Для импрегнационного метода используют раствор:
1. камфора-фенола
2. резорцин-формалина
3. фенол-формалина
4. «царскую водку»
5. гипохлорит натрия

9. Для девитализации пульпы используют:
1. мышьяковистую пасту
2. резорцин-формалиновую смесь
3. камфора-фенол
4. гипохлорит натрия
5. унитиол

10. Для химического расширения корневого канала используют медикаментозные препараты:
1. ЭДТА
2. глюконат кальция
3. марганцово-кислый калий
4. формалин
5. йодинол

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

*4) отработать на фантоме* этапы механической и медикаментозной обработки корневого канала

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.10.: Методы обтурации корневых каналов.**
**Цель:** Изучить методы обтурации корневых каналов.
**Задачи:**
**Рассмотреть:**
-Методы обтурации корневых каналов.
-материалы для обтурации корневых каналов
-Методы изоляции рабочего поля.
**Обучить:**
-Методам пломбирования корневых каналов.
-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
-Методам наложения коффердама.
**Изучить*:***
-Силлеры, используемые при лечении пульпитов.
-Виды гуттаперчи для обтурации каналов
**Сформировать:**
-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
**Обучающийся должен знать:**
— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.
**Обучающийся должен уметь:**
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.
**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**
1. **Ответить на вопросы по теме занятия**:
   1. Классификация материалов для обтурации корневых каналов.
   2. Способы обтурации корневых каналов.
   3. Критерии качества пломбирования корневых каналов.

**2. Практическая подготовка:**
1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

2) отработать на фантоме методы обтурации корневых каналов-метод одного штифта, метод латеральной конденсации

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент В., 40 лет, жалобы на ноющие боли в зубе 1.4, усиливающиеся при приеме пищи. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд, к врачу не обращался. Вновь боли появились неделю назад.

Объективно: На жевательной и дистальной поверхности зуба 1.4 глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит. Перкуссия безболезненна. ЭОД=55 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите корневые каналы зуба 1.4
3. Какой метод лечения показан в данной клинической ситуации?
4. Каким инструментом целесообразно расширить устья корневых каналов?
5. Какие эндодонтические инструменты используются при технике «шаг назад»?

Ответ:

1. Обострение хронического пульпита зуба 1.4.
2. Небный и щечный.
3. Витальная экстирпация.
4. При расширении устьев корневых каналов используют «Gates glidden bor».
5. Используются инструменты К-риммер, К-файл, Н-файл последовательно увеличивающихся размеров.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациентка, 45 лет, обратилась к врачу-стоматологу вечером в конце рабочей смены по поводу острой зубной боли. После проведенного клинического обследования был поставлен диагноз: острый диффузный пульпит 2.6 зуба

Контрольные вопросы:

1. Какой вид неотложной помощи должен быть оказан в данной ситуации?
2. Что показано перед эндодонтическим лечением в данном случае?
3. Выбрать метод лечения.
4. Описать этапы выбранного метода лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация материалов для обтурации корневых каналов.
2. Способы обтурации корневых каналов.
3. Критерии качества пломбирования корневых каналов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При проведении метода девитальной экстирпации пульпы в первое посещение проводят:
   1. раскрытие полости зуба
   2. промывание каналов
   3. наложение мышьяковистой пасты
   4. инструментальную обработку каналов
   5. пломбирование каналов
2. Для пломбирования корневого канала однокорневого зуба используют:
   1. резорцин-формалиновую пасту
   2. силикатный цемент
   3. жидкотекучий композит
   4. гуттаперчевые штифты
   5. форфенан
3. Гуттаперчевые штифты вводят в корневой канал для:
   1. абсорбции влаги
   2. дезинфекции канала
   3. пломбирования
   4. оттока экссудата
   5. расширения
4. Вскрытие полости зуба означает:
   1. удаление свода полости зуба
   2. удаление нависающих краев эмали
   3. создание сообщения с полостью зуба
   4. перфорацию дна полости зуба
   5. удаление пульпы
5. Для медикаментозной обработки корневого канала противопоказано применение:
   1. раствора ЭДТА
   2. гипохлорита натрия
   3. перекиси водорода
   4. соляной кислоты

5. хлоргексидина

6. Для прохождения корневого канала по длине применяют:
   1. К-ример
   2. К-файл
   3. Н-файл
   4. пульпоэкстрактор
   5. каналонаполнитель

7. Для расширения корневого канала по диаметру применяют:
   1. корневую иглу
   2. пульпоэкстрактор
   3. К-ример
   4. К-файл, Н-файл
   5. каналонаполнитель

8. Длина пульпоэкстрактора для фронтальных зубов верхней челюсти равна (мм):
   1. 22
   2. 36
   3. 41
   4. 44
   5. 46

9. При пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи применяются иснтрументы:
   1. пульпоэкстракторы
   2. Н-файлы
   3. спредеры
   4. плагеры
   5. К-файлы

10. При латеральной конденсации гуттаперчи в качестве силера применяется:
   1. резорцин-формалиновая паста
   2. паста на основе смол
   3. серебряные штифты
   4. стекловолоконные штифты
   5. анкерные штифты

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

*4) отработать на фантоме* методы обтурации корневых каналов-метод одного штифта, метод латеральной конденсации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.11.: Контроль обтурации корневого канала**

**Цель:** Изучить критерии качественного пломбирования корневых каналов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

-Методы обтурации корневых каналов.

-материалы для обтурации корневых каналов

-Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

-Методам пломбирования корневых каналов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

Изучить*:*

-Силлеры, используемые при лечении пульпитов.

-Виды гуттаперчи для обтурации каналов

Сформировать:

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Показания для метода девитальной ампутации.
2. Препараты, применяемые для девитализации пульпы.
3. Этапы и сроки проводимого лечения пульпита методом девитальной ампутации.
4. Обоснования выбора девитального метода лечения пульпита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент М., 56 лет, обратился в стоматологический центр с жалобами на боли при накусывании на верхней челюсти в области 11,21. Со слов пациента 3 дня назад зубы 11,21 были лечены по поводу осложненного кариеса. Объективно: Внешний осмотр без особенностей. Лицо симметричное, кожные покровы чистые, красная кайма губ не изменена. Зубы 11,21 состоятельная пломба. На радиограмме отмечается выведение пломбировочного материала за верхушку.

Контрольные вопросы:

1. Оцените качество пломбирования.
2. Рекомендации пациенту.

Ответ:

1. В области верхушек 11,21 зубов определяется выведение пломбировочного материала за апикальное отверстие. В устьевой части 21 зуба определяется негомогенное пломбирование корнего канала.
2. НПВС в течение 3 дней.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент К., 32 года, обратился с жалобами на скол пломбы 46 зуба. Обьективно: 46-пломба с нарушением краевого прилегания, зуб изменен в цвете, холодовая проба отрицательная. Анамнез 46зуб лечен 1месяц назад. Врачем общей практики было принято решение сделать внутриротовую радиограмму.

Контрольные вопросы:

1. Опишите радиограмму
2. Оцените качество пломбирования.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Показания для метода девитальной ампутации.
2. Препараты, применяемые для девитализации пульпы.
3. Этапы и сроки проводимого лечения пульпита методом девитальной ампутации.
4. Обоснования выбора девитального метода лечения пульпита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Элементом коронковой полости зуба является:
    1. канал
    2. свод
    3. края
    4. углы
    5. физиологическое сужение
2. Частью корневого канала является:
    1. свод
    2. анатомическое отверстие
    3. дно
    4. рентгенологическая верхушка
    5. края
3. Вскрытие полости зуба проводят:
    1. бором
    2. шпателем
    3. пинцетом
    4. штопфером
    5. экскаватором
4. Полость зуба раскрывают бором:
    1. колесовидным
    2. грушевидым
    3. батт-бором
    4. обратноконусовидным

5. торпедовидным

5. Ампутацию пульпы проводят:
1. зондом
2. экскаватором
3. гладилкой
4. корневой иглой
5. пинцетом

6. Экстирпацию пульпы проводят: -
1. экскаватором
2. пульпоэкстрактором
3. каналонаполнителем
4. спредером
5. плагером

7. Глубокую кариозную полость обрабатывают:
1. 3% перекисью водорода
2. физиологическим раствором
3. 70% этиловым спиртом
4. 18%ЭДТА
5. 1,0% перманганатом калия

8. Для антисептической обработки корневого канала применяется:
1. малеиновая кислота
2. дистиллированная вода
3. 37% фосфорная кислота
4. 3% гипохлорит натрия
5. азотная кислота

9. В верхних молярах количество корней:
1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

10. В нижних молярах количество каналов:
1. 1,2
2. 2,3
3. 3, 4
4. 4
5. 5

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Тема 5.12.: Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита.**

**Цель:** Изучить возможные ошибки и осложнения при лечении пульпитов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

-Наиболее часто встречающие ошибки при лечении пульпитов.

-Методы изоляции рабочего поля.

**Обучить:**

-Особенностям диагностики пульпитов.

-Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

-Методам наложения коффердама.

**Изучить*:***

-Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.

-Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

-Методы лечения пульпитов.

**Сформировать:**

-Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

-Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

-Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

**2. Практическая подготовка:**

**Заслушать истории болезни:**

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации

7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**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. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

*3)Подготовить истории болезней на темы:*

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

**Раздел 6.: Болезни периодонта.**

**Тема 6.1.: Периодонтит**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для

выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
2. Связочный аппарат периодонта.
3. Иннервация периодонта.
4. Кровоснабжение периодонта.
5. Функции периодонта.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**Заслушать рефераты по теме:**

1) Эмбриональное развитие тканей периодонта.
2) Клеточный состав тканей периодонта.

**3. 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
2. Связочный аппарат периодонта.
3. Иннервация периодонта.
4. Кровоснабжение периодонта.
5. Функции периодонта.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
2. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
3. Волокна периодонта от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
4. Волокна периодонта, идущие под углом к оси зуба:
    1. свободные волокна десны
    2. циркулярные волокна
    3. альвеолярные гребешковые волокна
    4. косые волокна
    5. транссептальные волокна
5. Наружное (ближе к лунке) сплетение сосудов состоит из:
    1. капилляров
    2. сосудов среднего калибра
    3. крупных, продольно расположенных сосудов
    4. капиллярных петель в виде клубочков
6. Терминальные веточки кустиковых нервных окончаний обеспечивают регуляцию:
    1. защитной функции
    2. распределения силы жевательного давления
    3. сенсорной функции
    4. опорно-удерживаюшей функции
    5. пластической функции
7. Клубочковые окончания обеспечивают регуляцию:
    1. пластической функции
    2. силы жевательного давления
    3. сенсорной функции
    4. опорно-удерживающей функции
    5. защитной функции
8. Содержание в периодоите 60% тканевой жидкости без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах способствует выполнению функции:
    1. опорно-удерживающей
    2. распределения давления
    3. пластической
    4. сенсорной
    5. защитной

9. Преобладающей микрофлорой инфекционного периодонтита являются:
1. стафилококки
2. стрептококки
3. вейлонеллы
4. лактобактерии
5. простейшие

10. Причиной острой травмы периодонта может быть:
1. грубая эндодонтическая обработка канала
2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травматическая окклюзия
5. употребление мягкой пищи

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

*4)Подготовить рефераты:*

1) Эмбриональное развитие тканей периодонта.
2) Клеточный состав тканей периодонта.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.2.: Острый периодонтит.**

**Цель:** Изучить клинику и формы острого периодонтита.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Этиология периодонтитов.
2. Патогенез периодонтитов.
3. Семиотика периодонтитов.
4. Классификации заболеваний периодонта (по Лукомскому, МКБ-10)

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 1.5 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: год назад зуб лечен по поводу глубокого кариеса. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области 1.5 зуба без изменений. На жевательной поверхности 1.5 зуба пломба. Перкуссия 1.5 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 1.5 зуба расширение пространства периодонтальной связки. Холодовая проба не выражена.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Назовите возможные причины развития данного заболевания.

Ответ:

1. Острый верхушечный периодонтит 15 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. КЛКТ.
3. Нарушение правил препарирования зуба, отсутствие качественной изоляции при постановке пломбы, ошибка в постановке лечебной подкладки.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент А., 20 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе. Боли отсутствуют. Анамнез: 46 зуб несколько раз был лечен по неосложненному кариесу. Объективно: на жевательно-дистальной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод, перкуссия безболезненны. При пальпации слизистой оболочки в области верхушек корней 46 зуба определяется крепитация.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.
4. Назовите причину развития заболевания.

**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, обще

соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этиология периодонтитов.
2. Патогенез периодонтитов.
3. Семиотика периодонтитов.
4. Классификации заболеваний периодонта (по Лукомскому,МКБ-10)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Чувство «выросшего» зуба связано с:
   1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
   2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
   3. гиперемией и отеком десны
   4. избыточной нагрузкой на зуб
   5. температурным воздействием на зуб
2. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится:
   1. с хроническим гранулирующим периодонтитом
   2. с хроническим гранулематозным периодонтитом
   3. со средним кариесом
   4. с кистогранулемой
   5. с хроническим фиброзным пульпитом
3. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:
   1. хроническим фиброзным периодонтитом
   2. хроническим гранулирующим периодонтитом
   3. хроническим гранулематозным периодонтитом
   4. острым периодонтитом в фазе интоксикации
   5. хроническим гангренозным пульпитом
4. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для:
   1. хронического фиброзного периодонтита
   2. хронического гранулематозного периодонтита
   3. хронического гранулирующего периодонтита
   4. острого периодонтита
   5. среднего кариеса
5. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине:
   1. хронического фиброзного периодонтита
   2. хронического гранулематозного периодонтита
   3. хронического гранулирующего периодонтита
   4. острого периодонтита
   5. хронического гангренозного пульпита

6. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:
1. хронического фиброзного периодонтита
2. хронического гранулематозного периодонтита
3. хронического гранулирующего периодонтита
4. кистогранулемы
5. хронического гангренозного пульпита
7. Для кистогранулемы характерен признак:
1. четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм
2. отсутствие костной структуры в очаге деструкции
3. расширение периодонтальной щели
4. очаг деструкции с нечеткими контурами
5. сужение периодонтальной щели
8. Зрелая гранулема (по Fich) содержит:
1. 2 зоны
2. 3 зоны
3. 4 зоны
4. 5 зон
5. 6 зон
9. Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остобластов и фиброб-ластов:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. зона распада и деминерализации
10. Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами:
1. резорцин-формалиновый метод
2. трансканальный электрофорез йодом
3. трансканальный электрофорез с ферментами
4. депофорез
5. удаление
Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-1; 5-3; 6-2; 7-2; 8-3; 9-4; 10-4.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.3.: Хронический периодонтит**

**Цель:** Изучить клинику и формы хронического периодонтита.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию

периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».

— Строение, функции периодонта.

— Кровоснабжение периодонта.

— Иннервация периодонта.

— Методы обследования стоматологического больного.

— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).

— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.

— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.

— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.

— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.

— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.

— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1.Клиническая картина острого периодонтита.

2.Клиническая картина хронического периодонтита.

3.Дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтитов.

4. Формы хронического периодонтита

5.Рентгенологическая картина периодонтитов.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент А., 38 лет, обратился с жалобами на изменение цвета 1.2 зуба. Анамнез: Зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался. Объективно: на медиальной поверхности 1.2 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на холод безболезненные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме 1.2 зуба - деформация костной ткани, расширение периодонтальной щели с четкими границами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Какой пломбировочный материал для корневого канала целесообразно применить?
5. Нужно ли выводить лекарственное средство за верхушечное отверстие при пломбировании?

Ответ:

1. Хронический фиброзный периодонтит 12 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с хроническим пульпитом, другими хроническими формами периодонтита.
3. Лечение в одно посещение возможно при качественной медикаментозной и инструментальной обработке корневого канала.

4. Целесообразно использовать силлер на полимерной основе с гуттаперчивыми штифтами.
5. Выводить лекарственные средства нельзя, чтобы не раздражать ткани периодонта.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент М., 25 лет обратился с жалобами на постоянные сильные боли в 36 зубе, чувство «выросшего» зуба.

Анамнез: впервые полость в 36 зубе заметил 2 года назад. Год назад появились самопроизвольные ночные боли, которые прошли через несколько дней. Вышеуказанные жалобы появились вчера.

Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование вскрытой кариозной полости безболезненно, перкуссия резко болезненна. Переходная складка в области 36 зуба гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой дополнительный метод обследования поможет поставить окончательный диагноз?
3. Дифференциальная диагностика.
4. Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
5. Каким способом можно провести мед.обработку корневых каналов?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клиническая картина острого периодонтита.
2. Клиническая картина хронического периодонтита.
3. Дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтитов.
4. Формы хронического периодонтита
5. Рентгенологическая картина периодонтитов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:
   1. ЭОД
   2. реопародонтография
   3. рентгенография
   4. реоплетизмография
   5. температурная проба
2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):
   1. 6-9

2. 9-12
3. 12-18
4. 18-24
5. 24-28

3. Средняя толщина периодонта (мм):
1. 0-0,1 2)0,10-0,15
2. 0,20-0,25
3. 0,25-0,30
4. 0,35-0,40

4. В периодонте в норме преобладает коллаген:
1. I типа
2. II типа
3. III типа
4. IV типа
5. Vтипа

5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:
1. 80%
2. 58%
3. 53,5%
4. 35%
5. 25,5%

6. Резекция верхушки корня - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

7. Короно-радикулярная сепарация - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

8. Гемисекция - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

9. Ампутация корня - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

10. Реплантация зуба - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
4. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку.
5. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.4.: Лечение острого верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения острого периодонтита.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить*:***

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».

— Строение, функции периодонта.

— Кровоснабжение периодонта.

— Иннервация периодонта.

— Методы обследования стоматологического больного.

— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).

— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Выбор методики препарирования корневых каналов. (Crown-down)
2. Этапы лечения острого верхушечного периодонтита.
3. Препараты для временного пломбирования корневых каналов используемые при лечении периодонтитов.
4. Прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.

**2. Практическая работа:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать формы периодонтита у пациента.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).
2) отработать на фантоме методику механической обработки канала (Crown-down)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент В., 40 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба.При осмотре 25 зуба изменение цвета коронки зуба,зуб под пломбой,перкуссия резко-положительная. На рентгенограмме 25 зуба в области верхушки корня была выявлено расширение периодонтального пространства.

Контрольные вопросы;

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Выберите тактику лечения.
4. Какова электровозбудимость пульпы при этом заболевании?
5. Прогноз лечения.

Ответ:

1. Острый верхушечный периодонтит 25 зуба.
2. Дифференциальная диагностика с острым пульпитом, другими формами периодонтита.
3. Первое посещение: 1) обследование, постановка диагноза, составление плана эндодонтического лечения, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала, 6) временное пломбирование корневого канала пастой на основе гидроокиси кальция. Второе посещение: 1) объективное обследование 25 зуба, 2) замена временного пломбировочного материала на постоянный силлер, 3) постановка пломбы.
4. Свыше 100 мкА
5. Благоприятный

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней. Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме патологических изменений нет.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.
4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Выбор методики препарирования корневых каналов. (Crown-down)
2. Этапы лечения острого верхушечного периодонтита.
3. Препараты для временного пломбирования корневых каналов, используемые при лечении периодонтитов.
4. Прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Ферментные препараты для медикаментозной обработки корневых каналов:
    1. гипохлорит натрия, хлорамин
    2. йодинол, бетадин
    3. диметилмульфоксид
    4. лизоцим, трипсин
    5. перекись водорода
2. Препарат с выраженным поверхностно активным действием для медикаментозной обработки каналов:
    1. лизоцим, трипсин
    2. йодинол, бетадин
    3. гипохлорит натрия
    4. диметилсульфоксид
    5. перекись водорода
3. Препарат для медикаментозной обработки каналов с выраженной активностью в отношении анаэробных микроорганизмов:
    1. диклофенак натрия
    2. метронидазол
    3. гипохлорит натрия
    4. фурацилин
    5. перекись водорода
4. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:
    1. герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
    2. пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
    3. создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
    4. проводят разрез по переходной складке
    5. пломбируют канал временными пломбировочными материалами
5. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительный явлений:
    1. на 2-3 сутки
    2. на 4-5 сутки
    3. на 5-7 сутки
    4. через 10 дней
    5. через 14 дней
6. Целью лечения хронического деструктивного верхушечного периодонтита является:
    1. сохранение зуба
    2. устранение очага одонтогенной инфекции
    3. прохождение корневого канала
    4. воздействие на микрофлору корневых каналов
    5. пломбирование корневого канала
7. Антисептическое воздействие на систему корневых каналов оказывается проведением:
    1. инструментальной обработки
    2. медикаментозной обработки

3. общей противовоспалительной терапией
4. протравливаем стенок корневого канала
5. сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки

8. Медикаментозная обработка корневых каналов наиболее эффективна при сочетании:
1. антибиотиков и протеолитических ферментов
2. иодосодержащих препаратов и лизоцима
3. гипохлорита натрия и ЭДТА
4. хлорамина и перекиси водорода
5. ферментов и перекиси водорода

9. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:
1. эвгенол
2. формалин
3. гидроокись кальция
4. эпоксидные смолы
5. параформ

10. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня:
1. требует повторного эндодонтического лечения
2. не требует дополнительного вмешательства
3. требует резекции верхушки корня
4. требует удаления зуба
5. требует реплантации зуба

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

*4) отработать на фантоме* методику механической обработки канала (Crown-down)

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.5.: Лечение хронического верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения хронических форм периодонтитов

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической

картине.

**Изучить*:***

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».

— Строение, функции периодонта.

— Кровоснабжение периодонта.

— Иннервация периодонта.

— Методы обследования стоматологического больного.

— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).

— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.

— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.

— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.

— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.

— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.

— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Методы лечения хронического апикального периодонтита.
2. Этапы лечения хронического апикального периодонтита.
3. Особенности ирригации корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

2) Заслушать рефераты по теме.

1. Методы активации растворов для промывания корневых каналов.

3) Отработать на фантоме методики активации растворов для промывания каналов

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 34 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 34 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме в области верхушки корня 34 зуба определяется разряжение костной ткани размером 0,2х 0,3см без четких границ.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с антисептиком?
4. Показано ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Перечислите средства для мед.обработки корневых каналов.

Ответ:

1. При данной симптоматике вероятно обострение хронического периодонтита, острая форма периодонтита.
2. Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка.
3. Нет. При обильном экссудате из периодонта зуб рекомендуют оставить открытым до снятия периодонтальной реакции, при незначительной экссудации в канале оставляют гидроокись кальция под повязку.
4. Нет, необходимо применение препаратов для воздействия на ткани периодонта.
5. 3% р-р перекиси водорода, гипохлорит натрия («Белодез», «Паркан»), йодинол.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

1. Больной жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе нижней челюсти слева, боли при накусывании. Боли появились после удаления нерва два дня назад и усиливаются. Объективно: в 31 зубе имеется пломба на язычной поверхности. Rn: на 31 зубе имеется разрежение округлой формы размером 0,4 мм, заполненное корневым пломбировочным материалом. Перкуссия в 31 зубе резко положительна. Пальпация переходной складки в области 31 зуба болезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Методы лечения хронического апикального периодонтита.
2. Этапы лечения хронического апикального периодонтита.
3. Особенности ирригации корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:
   1. повторное эндодонтическое лечение
   2. гемисекция
   3. короно-радикулярная сепарация
   4. резекция верхушки корня
   5. ампутация корня
2. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является:
   1. перфорация стенки корневого канала
   2. избыточное расширение апикального отверстия
   3. облом стержневого инструмента в канале
   4. недостаточная медикаментозная обработка
   5. плохо высушенный канал

3. Причиной острой травмы периодонта может быть:
1. грубая эндодонтическая обработка канала
2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травматическая окклюзия
5. препарирование кариозной полости

4. Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является:
1. устье канала
2. средняя часть канала
3. верхушечная часть канала
4. околоверхушечная часть канала
5. обсеменение равномерно по всей длине канала

5. Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

6. Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

7. Зона, содержащая грануляционную ткань:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
1. гранулирующий
2. гранулематозный
3. фиброзный
4. кисторанулема
5. нет зависимости от формы периодонтита

9. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
1. ферментов
2. антибиотиков
3. антидотов
4. хлорсодержащих препаратов
5. кислородсодержащих препаратов

10. Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:
1. через периодонт с формированием пародонтального кармана
2. через корневой канал зуба
3. систему гаверсовых канатов с формированием подслизистого абсцесса
4. систему гаверсовых каналов с формированием периостита
5. для сохранности зуба не играет роли

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Методы активации растворов для промывания корневых каналов.

5) *Отработать на фантоме* методики активации растворов для промывания каналов

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.6.: Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить*:***

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».

— Строение, функции периодонта.

— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности строения пульпарной камеры в зависимости от возраста пациента.
2. Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.
3. Особенности лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

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

2) Отработать на фантоме механические и медикаментозные методы обработки корневых

каналов

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент Ф., 32 года. Жалобы на неприятные ноющие боли в 14 зубе при приеме пищи. 14 зуб ранее лечен по осложненному кариесу. В последнее время часто появляются ноющие боли, отек десны.

Объективно: На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, на устьях пломбировочный материал. Зондирование и реакция на холод безболезненные, боль при перкуссии. Слизистая оболочка десны в области 14 зуба гиперемирована, отечна, пальпация при переходной складке болезненна. На рентгенограмме 14 зуба: каналы запломбированы на 2/3 длины, в области верхушки корня деструкция костной ткани с нечеткими границами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Каким пломбировочным материалом целесообразно пломбировать корневой канал?
5. Перечислите препараты для распломбирования корневых каналов.

Ответ:

1. Обострение хронического гранулирующего периодонтита 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым периодонтитом, острым периоститом.
3. Лечение в одно посещение невозможно, т.к. необходимо создать отток экссудата, воздействовать на ткани периодонта лекарственными препаратами.
4. Пломбировать корневой канал рекомендуется силлером на полимерной основе с гуттаперчевыми штифтами.
5. Для эвгенольных материалов: Endosolv E, Эвгенат, Desocclusol.

Для формалинсодержащих материалов: Endosolv R, Фенопласт, Resosolv

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Объективно: Коронка 26 тускло серого цвета. На жевательной поверхности имеется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна полости безболезненна. Слизистая десны в области проекции верхушки корня 26 гиперемирована с цианотичным оттенком.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

зеркало, пинцет).

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпарной камеры в зависимости от возраста пациента.
2. Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.
3. Особенности лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Исходом острого периодонтита не может быть:
   1. клиническое выздоровление
   2. восстановление периодонта до нормального состояния
   3. развитие периостита
   4. переход в хронический процесс
   5. развитие остеомиелита
2. На выбор метода лечения хронического периодонтита практически не оказывает влияние:
   1. проходимость корневого канала
   2. размер очага периапикальной деструкции
   3. одно- или многокорневой зуб
   4. наличие очаговообусловленных заболеваний
   5. возраст и пол пациента
3. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:
   1. канал запломбирован не полностью
   2. периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
   3. канал запломбирован полностью
   4. зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
   5. канал запломбирован с избыточным выведением' пломбировочного материала за верхушку корня
4. Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются:
   1. раствор хлорамина
   2. 3% раствор перекиси водорода
   3. 12% раствор перекиси карбамида
   4. камфара-фенол
   5. фенол-формалин
5. В возрастных изменениях периодонта выделяют:
   1. 2 периода
   2. 3 периода
   3. 4 периода
   4. 5 периодов
   5. 6 периодов
6. Волокна периодонта, расположенные в разных направлениях, выполняют функцию:
   1. распределения давления
   2. опорно-удерживающую
   3. пластическую
   4. трофическую
   5. защитную

7. Форма корневого канала после инструментальной обработки должна быть идентична форме:
1. К-файла№15
2. К-файла № 20
3. К-файла №25
4. К-файла №30
5. последнему римеру, применявшемуся в инструментальной обработке

8. В процессе инструментальной обработке апикальную часть канала (до физиологического отверстия) расширяют:
1. на 1--2 номера от первоначального размера
2. на 2-3 номера
3. на 3-4 номера
4. на 5-6 номеров
5. оставляют без изменений

9. Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости (без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах) способствуют выполнению функции:
1. опорно-удерживающей
2. распределения давления
3. пластической
4. сенсорной
5. защитной

10. Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует:
1. обострение хронического гангренозного пульпита
2. острый периодонтит в фазе интоксикации
3. острый периодонтит в фазе экссудации
4. хронический фиброзный пульпит
5. периостит, подслизистый абсцесс

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

*4) Отработать на фантоме* механические и медикаментозные методы обработки корневых каналов

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.7.: Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть ошибки и осложнения при лечении периодонтитов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию

периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— ошибки и осложнения при лечении периодонтитов.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить*:***

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Ошибки на этапе механической обработки корневых каналов при лечении периодонтита
2. Ошибки на этапе медикаментозной обработки корневых каналов при лечении периодонтита.
3. Ошибки на этапе пломбирования корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Способы устранения ошибок и осложнений при лечении периодонтита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

Пример задачи с разбором по алгоритму:

Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

Ответ:

1. Острый периодонтит 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.

2. Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, с обострением хронического периодонтита, острым периоститом.
3. Обезболивание необходимо, т.к. присутствует болевой симптом.
4. Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устьев корневых каналов, 4) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) в каналах оставляют турунды с антисептиком или антисептические пасты для временного пломбирования каналов. При обильной экссудации зуб оставляют открытым.
Второе посещение: 1) при купировании болевого синдрома, отрицательной перкуссии проводят инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов, 2) временное пломбирование корневых каналов гидроокисью кальция, 4) временная пломба.
Третье посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) пломбирование каналов постоянным материалом, 3) постановка пломбы.
5. Благоприятный.

**Задача для самостоятельного разбора на занятии:**

Больной жалуется на боли в 22 зубе, усиливающиеся при накусывании. По словам больного, неделю тому назад в 22 зуб была наложена мышьяковистая паста. 45 Объективно: в 22 зубе на медиальной контактной поверхности имеется повязка из дентина. Перкуссия резко положительная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику
3. Определите тактику лечения.
4. Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Прогноз лечения?

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Ошибки на этапе механической обработки корневых каналов при лечении периодонтита
2. Ошибки на этапе медикаментозной обработки корневых каналов при лечении периодонтита.
3. Ошибки на этапе пломбирования корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Способы устранения ошибок и осложнений при лечении периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде:
    1. кислой
    2. щелочной
    3. нейтральной
    4. с гипохлоритом натрия
    5. соленой
2. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:
    1. короткий период пластичности
    2. трехмерная обтурация канала
    3. болевые ощущения >
    4. выведение материала за верхушку
    5. травма периодонта
3. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:
    1. неправильная интерпретация рентгенограмм
    2. .недостаточная герметизация девитализирующей пасты
    3. смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
    4. закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
    5. перфорация
4. Осложнением при эндодонтическом лечении является:
    1. отлом инструмента в канале
    2. создание апикального упора
    3. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
    4. создание конусности канала
    5. расширение канала
5. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:
    1. вскрытие полости зуба
    2. наложение лечебной прокладки
    3. полное, удаление некротизированного дентина
    4. раскрытие кариозной полости
    5. формирование кариозной полости
6. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:
    1. наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
    2. закрытие кариозной полости искусственным дентином
    3. наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
    4. адекватное обезболивание
    5. проведение некроэктомии
7. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это:
    1. витальная экстирпация
    2. витальная ампутация
    3. биологический метод
    4. девитальная экстирпация
    5. девитальная ампутация
8. Метод частичного сохранения пульпы в корневых каналах - это:
    1. девитальная экстирпация
    2. девитальная ампутация
    3. витальная ампутация
    4. витальная экстирпация
    5. биологический метод
9. При лечении пульпита биологическим методом проводится:
    1. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
    2. удаление коронковой пульпы под анестезией
    3. сохранение всей пульпы

4. девитализация пульпы
5. девитальная ампутация пульпы

10. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:
1. пластичными нетвердеющими пастами
2. резорцин-формалиновой пастой
3. цинк-эвгеноловой пастой
4. стеклоиономерным цементом
5. масляным дентином

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Тема 6.8.: Повторное эндодонтическое лечение.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита. Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

**Задачи:**

**Рассмотреть:**

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

**Обучить:**

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.

— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

**Изучить*:***

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.

— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина

— Методы лечения заболеваний периодонта.

**Сформировать:**

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Критерии оценки качества пломбирования корневых каналов.
3. Особенности перелечивания корневых каналов в зависимости от метода пломбирования.
4. Способы извлечения внутриканальных штифтов.

**2. Практическая подготовка:**

**Заслушать истории болезней:**

1. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
2. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
3. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
4. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
5. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
6. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
7. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
8. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
9. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
10. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
11. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.

12. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
13. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

**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. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Критерии оценки качества пломбирования корневых каналов.
3. Особенности перелечивания корневых каналов в зависимости от метода пломбирования.
4. Способы извлечения внутриканальных штифтов.

*3) Подготовить истории болезней:*

1. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
2. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
3. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
4. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
5. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
6. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
7. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
8. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
9. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
10. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
11. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
12. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
13. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

**Дополнения и изменения в приложение А рабочей программы учебной дисциплины**

**«Терапевтическая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, И.И.Толмачева, В.А.Кренева, А.А.Расков

На 2025 / 2026 учебный год в приложение А рабочей программы вносятся следующие дополнения и изменения:

**Раздел 1.: Обследование стоматологического пациента.**
**Тема 2.1.: Методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля**.
**Цель:** Освоение методики обследования пациента на терапевтическом приёме.
**Задачи:**
Рассмотреть:
— Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.
Обучить:
— Заполнению медицинской документации
— Методам обследования пациента на терапевтическом приеме.
Изучить:
— Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.
Сформировать:
— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
**Обучающийся должен знать:**
— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.
— Составление индивидуальных программ профилактики.
— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.
**Обучающийся должен уметь:**
— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
— Составлять индивидуальные программы профилактики.
— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.

— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.
— Составление индивидуальных программ профилактики.
— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
2. Диспансеризация:
   • формирование диспансерных групп;
   • ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
   • оценка эффективности диспансеризации.
3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
4. Планирование работы врача-стоматолога.
5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
8. Организация плановой санации полости рта населению.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2. Заслушать рефераты по теме:**

1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
3. Индексная оценка состояния зубов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент А., 30 лет, пришел на прием к стоматологу с целью санации полости рта. Медицинская сестра подала врачу лоток с набором инструментов (зеркало, пинцет, зонд угловой, зонд прямой, шпатель, гладилка, штопфер). Врач провел осмотр полости рта.

1. Оцените правильность подачи медицинской сестрой набора инструментов.
2. Расскажите о предназначении каждого из этих инструментов.
3. Перечислите основные методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
4. Оцените правильность действий врача при первичном приеме пациента.

Ответ:

1. Для осмотра пациента в лотке должны быть инструменты: зеркало, угловой зонд, пинцет, экскаватор.
2. Предназначение инструментов: зеркало необходимо для осмотра недоступных участков зубов и слизистой полости рта, освещения, отодвигания мягких тканей; зонд - для зондирования, определения наличия кариозных полостей, определения чувствительности пульпы зуба, проведения перкуссии; пинцет нужен для взятия инструментов, ватных валиков, определения степени подвижности зубов, взятия и перенос жидких лекарственных веществ.
3. Основные методы обследования: опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия, определение подвижности зубов.
4. Действия врача неправильные. Необходимо сначала провести опрос больного, затем - обследование.
5. Дополнительные методы: обследование на температурные раздражители, ЭОД, рентгенография, лабораторные методы.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка С., 25 лет, с целью санации. При осмотре в пришеечной области всех зубов обнаружено большое количество зубного налета. Со слов пациентки стало известно, что зубы чистит не регулярно, дополнительными средствами гигиены не пользуется.

Контрольные вопросы:

1. Опишите порядок осмотра пациента.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

**4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).
2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
2. Диспансеризация:
   - формирование диспансерных групп;
   - ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных;
   - оценка эффективности диспансеризации.
3. Деонтология в терапевтической стоматологии.
4. Планирование работы врача-стоматолога.
5. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
6. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
7. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
8. Организация плановой санации полости рта населению.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Обследование пациента начинают с применения методов:
   а)рентгенологических
   б)лабораторных
   в)основных
2. К основным методам обследования относятся:
   а)опрос, рентгенография
   б)опрос, осмотр
   б)осмотр, ЭОД
3. Опрос пациента начинается с выяснения:
   а)анамнеза заболевания
   б)перенесенных заболеваний
   в)жалоб
4. Слизистая оболочка полости рта в норме:
   а)бледного цвета, сухая
   б)бледно-розового цвета, сухая
   в)бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
5. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:
   а)по всем поверхностям
   б)в пришеечной области
   в)в области контактных поверхностей
6. Глубина десневого желобка равна (мм):
   1. 0,1-0,2
   2. 0,5-1
   3. 2-3
7. Осмотр пациента начинают с:
   а) внешнего осмотра
   б) заполнения зубной формулы

в) осмотра зубных рядов

8. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть наклонена
   а) назад
   б) вправо
   в) вперед
9. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты
   а) зеркало, гладилка
   б) зеркало, зонд
   в) зеркало, пинцет
10. Основным минерализующим защитным фактором ротовой жидкости является
   а) слюна, пересыщенная ионами кальция и фосфора
   б) бикарбонатный буфер в слюне
   в) повышенная вязкость ротовой жидкости

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
3. Индексная оценка состояния зубов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Тема 1.2.: Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения**.

**Цель:** Ознакомление с правилами заполнения карты стоматологического пациента.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Медицинскую документацию и показатели работы врача-стоматолога.

Обучить:

— Правилам заполнения карты стоматологического пациента.

Изучить:

— Основные и дополнительные методы обследования больных при заболеваниях твёрдых тканей зубов.

— Дифференциальную диагностику кариеса дентина и некариозных поражений зубов.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Правила и последовательность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов со стоматологической патологией.

— Составление индивидуальных программ профилактики.

— Правила и последовательность проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Правила и последовательность проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен уметь:**

— Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию пациентов со стоматологической патологией.
— Составлять индивидуальные программы профилактики.
— Проводить диагностику стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы.
— Определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Применять мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Обучающийся должен владеть:**

— Проведением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлением диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией методиками.
— Составление индивидуальных программ профилактики.
— Правилами проведения диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
— Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иных видов медицинской экспертизы.
— Навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи.
— Навыки мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
2. Составление плана лечения.
3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
4. Информированное согласие больного на лечение.
5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы .
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
2. Составление плана лечения.
3. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
4. Информированное согласие больного на лечение.
5. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Аллергические реакции в амбулаторной карте указываются в графе:
   а) перенесённые и сопутствующие заболевания
   б) жалобы больного
   в) развитие настоящего заболевания
2. Локализацию асимметрии лица в амбулаторной карте указывают в графе:
   а) развитие настоящего заболевания
   б) жалобы больного
   в) внешний осмотр
3. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) оформляется в медицинской организации на пациента:

а) при первичном обращении
б) при каждом обращении
в) один раз в пять лет

4. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) хранится в регистратуре после последнего посещения пациента в течение (лет) :
а)5
б)10
в)15

5. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется врачом:
а) в процессе приема пациента
б) после приема пациента
в) по завершении рабочего дня

6. Основным документом, удостоверяющим личность пациента, является:
а) страховой полис
б) водительские права
в) паспорт

7. Паспортная часть медицинской карты стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется:
а)медицинским регистратором
б)врачом-стоматологом
в)медсестрой

8. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) хранится:
а)в регистратуре
б)в кабинете лечащего врача
в)у главного врача

9. Диагноз и все последующие разделы медицинской карты стоматологического больного (ФОРМА №043/У) заполняется:
а)лечащим врачом
б)медсестрой
в)регистратором

10. Медицинская карта стоматологического больного (ФОРМА №043/У) через 5 лет после последнего посещения передается в:
а)архив
б)Министерство здравоохранения РФ
в)фонд ОМС

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

**Раздел 2.: Кариес зубов**

**Тема 2.1.: Кариес зубов. Этиология. Патогенез**.

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, его патогенез и теории возникновения, классификации кариеса зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:
— Теории возникновения кариеса.
— Факторы развития кариеса и его патогенез.
— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов.
Обучить:
— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
Изучить:
— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
Сформировать:
— Понятие о структуре кариесологии.
— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**
— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы
Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей разного класса.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет. Объективно: на вестибулярной поверхности 1.1 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Ответ:

1. Начальный кариес 1.1 зуба.
2. Окрашивание растворами красителей (метиленовый синий), трансиллюминация.
3. С поверхностным кариесом, эндемическим флюорозом, гипоплазией эмали.
4. Провести профессиональную гигиену полости рта, курс реминерализирующей терапии.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

***Задачадля самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Л., 27 лет, с жалобами на изменение цвета зуба 12 зуба.

Объективно: в пришеечной области 12 зуба меловидное пятно неправильной формы глубины. Зондирование безболезненно, реакция на холод быстропроходящая, перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Проставьте предварительный диагноз
2. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования
3. Поставьте окончательный диагноз
4. Провести дифференциальную диагностику
5. Выбрать метод лечения.

**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. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
2. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
3. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба
4. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст.
5. Принципы лечения кариеса зубов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. В возникновении кариеса зубов ведущая роль принадлежит микроорганизмам:
   а)актиномицетам
   б)вирусам
   в)стрептококкам
2. При увеличении количества мягкого зубного налета в полости рта реакция слюны смещается в сторону:
   а)кислую
   б)щелочную
   в)нейтральную
3. В возникновении кариеса важную роль играет свойство микроорганизмов:
   а)устойчивость к антибиотикам
   б)образование органических кислот
   в)способность вызывать дисбактериоз
4. Значение pH зубного налета, оцениваемое как критическое, составляет:
   а)3,5-4,0
   б)5,5-5,7
   в)6,5-7,0
5. Концентрация минеральных веществ в эмали зубов выше в области:
   а)пришеечной
   б)фиссур и ямок
   в)бугров и режущего края
6. Наибольшая проницаемость эмали отмечается:
   а)в пришеечной области, ямках, фиссурах
   б)в области бугров, режущего края
   в)на контактных поверхностях
7. Реминерализации - это:
   а)частичное восстановление плотности поврежденной эмали
   б)потеря кальция, фосфора, магния из поврежденного подповерхностного участка эмали
   в)увеличение частоты приема углеводов
8. Процессы минерализации и реминерализации эмали обеспечиваются за счет поступления из ротовой жидкости:
   а)белков, витаминов
   б)кислорода, водорода
   в)кальция, фосфатов, фторидов
9. Снижение концентрации минеральных элементов в слюне способствует:
   а)изменению вязкости слюны
   б)реминерализации эмали
   в)снижению резистентности эмали к действию кислот
10. Наибольшим кариесогенным действием обладает углевод:
   а)мальтоза
   б)галактоза

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.2.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:
— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:
— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.

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

**Обучающийся должен знать:**
— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес эмали, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса эмали.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса эмали.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали»

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

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

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

5) Выводы:

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

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года.

Объективно: зуб 17 - на вестибулярной поверхности пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,4 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствует.

Зондирование безболезненное по Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

**Ответ:**

1. 1.7. зуб - кариес эмали (К.02.0).
2. Электроодонтодиагностика. Витальное окрашивание
3. Дифференциальную диагностику проводят с кариесом дентина, гипоплазией, флюорозом.
4. Профессиональная гигиена, глубокое фторирование эмали. Рекомендована паста с фтором,
5. V класс в соответствии с классификацией Блэка.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстропроходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата.

Объективно: зуб 21 – на дистальной контактной поверхности меловидное пятно неправильной формы. Зондирование дна и стенок кариозной полости безболезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес эмали, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса эмали.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса эмали.

5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:
   1. снижения pH зубного налета
   2. повышения проницаемости эмали в зоне поражения
   3. нарушения Ca/P соотношения эмали
2. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:
   1. режущего края
   2. бугров жевательной поверхности
   3. пришеечной области
3. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:
   1. фтора
   2. карбонатов
   3. кальция
4. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:
   1. клиновидным дефектом
   2. флюорозом
   3. кариесом дентина
5. Деминерализация эмали начинается в ее слое:
   1. поверхностном
   2. подповерхностном
   3. среднем
6. Обратимость процесса очаговой деминерализации связана с:
   1. повышением проницаемости эмали
   2. потерей из поврежденного участка ионов кальция
   3. сохранением органической основы эмали
7. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:
   1. Шиллера-Писарева
   2. Боровского-Волкова
   3. метиленового синего
8. Для реминерализирующей терапии используют раствор «Ремодента» в концентрации (%):
   1. 1
   2. 3
   3. 5
9. К реминерализирующим средствам относится раствор:
   1. перекиси водорода 10%
   2. эуфиллина 2,4%
   3. фторида натрия 2%
10. Об эффективности реминерализации можно судить по:
   1. увеличению прироста кариеса
   2. появлению новых белых кариозных пятен
   3. стабилизации или исчезновению белых пятен эмали, снижению прироста кариеса

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых: учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.]. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D: учебное пособие / Д. В. Рогацкин; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва: ТАРКОММ, 2023. - 403 с.: ил., фот.

**Тема 2.3.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.

— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес дентина, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса дентина.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса дентина.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 кариозная полость в средних слоях дентина, зондирование болезненное по ЭДС, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

Ответ:

1. Кариес дентина 15 зуба
2. I класс по Блэку.
3. Электроодонтодиагностика, рентгенография.

4. С гиперемией пульпы, хроническим периодонтитом.
5. Инфильтрационная анестезия.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

**4. Задания для групповой работы**

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес дентина, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса дентина.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса дентина.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Кариозная полость в пришеечной области на вестибулярной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. II
   2. III
   3. V
2. Кариозная полость на срединной контактной поверхности 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. I
   2. II
   3. III
3. Кариозная полость в слепой ямке 1.2 зуба относится по классификации Блэка к классу:
   1. I

2. II
3. III

4. Кариозная полость на контактной поверхности в пришеечной области 1.1 зуба относится по классификации Блэка к классу:
1. II
2. III
3. IV

5. Кариозная полость на передней поверхности 1.4 зуба относится по классификации Блэка к классу:
1. I
2. II
3. III

6. Кариозная полость на задней контактной поверхности 1.5 зуба относится по классификации Блэка к классу:
1. II
2. III
3. IV

7. Кариозная полость на передней контактной поверхности 1.6 зуба относится по классификации Блэка к классу:
1. I
2. II
3. III

8. Кариозные полости на передней контактной поверхности и задней контактной поверхности 1.7 зуба относятся по классификации Блэка к классу:
1. II
2. III
3. IV

9. Кариозная полость на латеральной контактной поверхности 1.1 зуба с поражением режущего края относится по Блэку к классу:
1. II
2. III
3. IV

10. Ко II классу по классификации Блэка относится кариозная полость:
1. на контактной поверхности моляров
2. на контактной поверхности клыков
3. на щечной поверхности моляров

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ;

ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.4.: Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Принципам лечения кариеса зубов.

Изучить:

— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Кариес цемента, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса цемента.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса цемента.

5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента»

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: в пришеечной области 11 кариозная полость, располагающаяся выше эмалево-цементного соединения, реакция на температурные раздражители кратковременная.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

Ответ:

1. Кариес цемента 11 зуба.
2. Электроодонтодиагностика, радиография.
3. С кариесом дентина, клиновидным дефектом, эрозией эмали
4. Препарирование, пломбирование.
5. Чистить зубы после каждого приема пищи, использовать ополаскиватели для полости рта, флоссы; проводить профессиональную гигиену полости рта 2 раза в год.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: В пришеечной области 25 зуба кариозная полость в пределах дентина, располагающаяся выше эмалево-цементного соединения зондирование болезненное, реакция на холод болезненная, кратковременная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие пломбировочные материалы следует использовать?

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общесоматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кариес цемента, клиническая характеристика
2. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса цемента.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Принципы лечения кариеса цемента.
5. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента»

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Медио-окклюзионно-дистальные полости формируются на поверхностях:
    1. жевательной и вестибулярной
    2. контактных с общей дополнительной площадкой
    3. задней контактной с дополнительной площадкой
2. К первому этапу препарирования кариозной полости относится:
    1. антисептическая обработка
    2. кюретаж
    3. раскрытие кариозной полости
3. Целью некроэктомии при препарировании кариозной полости является:
    1. создание контактного пункта
    2. исключение рецидива кариеса
    3. восстановление формы зуба
4. Целью формирования кариозной полости является:
    1. восстановление анатомической формы зуба
    2. восстановление функции зуба
    3. создание условий для фиксации пломбы
5. Для определения качества препаривоания кариозной полости используют стоматологические инструменты:
    1. штопфер, зонд
    2. зонд, зеркало
    3. гладилку, зонд

6. В полостях II класса максимальный размер дополнительной площадки составляет от длины жевательной поверхности:
1. 1/4
2. 1/3
3. 2/3
7. Раскрытие кариозной полости зуба проводится бором:
1. цилиндрическим
2. обратноконусовидным
3. колесовидным
8. При препарировании зуба самая болезненная зона - это:
1. эмаль
2. цемент
3. эмалево-дентинное соединение
9. При препарировании кариозной полости проводят:
1. протравливание
2. электроодонтодиагностику
3. раскрытие кариозной полости
10. Целью препарирования кариозной полости является:
1. восстановление анатомической формы зуба
2. восстановление функции зуба
3. создание формы полости для пломбирования
Ответы: 1-3; 2-3; 3-2; 4-3; 5-2; 6-3; 7-1; 8-3; 9-3; 10-3.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.5.: Лечение кариозных полостей I класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:
— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.
Изучить:
— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.
Сформировать:
— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**
— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 1 классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Ответ:

1. Средний кариес 16 зуба.
2. II класс по Блэку.
3. Раскрытие кариозной полости следует проводить с окклюзионной поверхности, использование матриц при препарировании для предотвращения травмирования соседних зубов.
4. Стеклоиономерные цементы, компомеры, композиты светового и химического отверждения.
5. Для предотвращения хронической травмы тканей пародонта.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 1классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Минимальный размер длины дополнительной площадки на жевательной поверхности в кариозных полостях II класса:
   1. 1/4
   2. 1/3
   3. 1/2
2. Самой безболезненной зоной при препарировании зуба является:
   1. эмаль
   2. эмалево-цементное соединение
   3. эмалево-дентинное соединение
3. При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:
   1. эстетики
   2. улучшения фиксации пломбы
   3. укрепления зуба
4. Раскрытие кариозной полости - это:
   1. удаление некротизированного дентина
   2. удаление нависающих краев эмали
   3. формирование кариозной полости
5. Удаление некротизированного дентина производится:
   1. экскаватором
   2. фиссурным бором
   3. экскаватором и шаровидным бором
6. Кариозная полость выше экватора на передней контактной поверхности 1.8 зуба формируется по классу:
   1. 1- без дополнительной площадки
   2. I - с дополнительной площадкой
   3. II - без дополнительной площадки
7. Зубы 2.5 и 2.4 находятся в плотном контакте. Кариозная полость на передней контактной поверхности в пришеечной области 2.5 зуба формируется по классу:
   1. I- без дополнительной площадки
   2. I - с дополнительной площадкой

3. II - с дополнительной площадкой

8. Максимальный размер дополнительной площадки по длине на жевательной поверхности 4.5 зуба должен быть равен:

1. 1/4
2. 1/3
3. 2/3

9. Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:

1. в пределах эмали
2. ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм
3. ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм

10. При стирании режущего края зуба 2.2 в полостях IV класса дополнительная площадка формируется:

1. на небной поверхности
2. на режущем крае
3. в слепой ямке

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.6.: Лечение кариозных полостей V класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей V классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

Ответ:

1. Средний кариес 16 зуба.
2. II класс по Блэку.
3. Раскрытие кариозной полости следует проводить с окклюзионной поверхности, использование матриц при препарировании для предотвращения травмирования соседних зубов.
4. Стеклоиономерные цементы, компомеры, композиты светового и химического отверждения.
5. Для предотвращения хронической травмы тканей пародонта.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

**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, обще соматического 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.

8. Постановка предварительного диагноза.

9. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей V классов.
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Минимальный размер длины дополнительной площадки на жевательной поверхности в кариозных полостях II класса:
   1. 1/4
   2. 1/3
   3. 1/2
2. Самой безболезненной зоной при препарировании зуба является:
   1. эмаль
   2. эмалево-цементное соединение
   3. эмалево-дентинное соединение
3. При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:
   1. эстетики
   2. улучшения фиксации пломбы
   3. укрепления зуба
4. Раскрытие кариозной полости - это:
   1. удаление некротизированного дентина
   2. удаление нависающих краев эмали
   3. формирование кариозной полости
5. Удаление некротизированного дентина производится:
   1. экскаватором
   2. фиссурным бором
   3. экскаватором и шаровидным бором
6. Кариозная полость выше экватора на передней контактной поверхности 1.8 зуба формируется по классу:
   1. 1- без дополнительной площадки
   2. I - с дополнительной площадкой
   3. II - без дополнительной площадки
7. Зубы 2.5 и 2.4 находятся в плотном контакте. Кариозная полость на передней контактной поверхности в пришеечной области 2.5 зуба формируется по классу:
   1. I- без дополнительной площадки
   2. I - с дополнительной площадкой
   3. II - с дополнительной площадкой
8. Максимальный размер дополнительной площадки по длине на жевательной поверхности 4.5 зуба должен быть равен:
   1. 1/4
   2. 1/3
   3. 2/3

9. Дополнительная площадка в полостях II класса по глубине должна быть:

1. в пределах эмали
2. ниже эмалево-дентинного соединения на 5 мм
3. ниже эмалево-дентинного соединения на 2 мм

10. При стирании режущего края зуба 2.2 в полостях IV класса дополнительная площадка формируется:

1. на небной поверхности
2. на режущем крае
3. в слепой ямке

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.7.: Лечение кариозных полостей II класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку
3. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

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

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе от химических раздражителей. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба кариозная полость в средних слоях дентина. Зондирование болезненно по стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

Ответ:

1. Кариес дентина 37.
2. II класс по Блэку.
3. Термометрия, электроодонтодиагностика.
4. С гиперемией пульпы, хроническим верхушечным периодонтитом.
5. Анестезия, препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка кариозной полости, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная М., 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 24 зуба кариозная полость в средних слоях дентина. Зондирование болезненно по стенкам полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
2. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку
3. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости рекомендуется использовать:
   1. царскую водку
   2. раствор хлоргексидина
   3. раствор йода
2. Дентин-паста вносится в кариозную полость при помощи:
   1. зонда
   2. ватного тампона
   3. серповидной гладилки
3. Время затвердевания искусственного водного дентина:
   1. 1/2-1 мин
   2. 2-3 мин
   3. 8-10 мин
4. К силикофосфатным цементам относится:
   1. силидонт
   2. силиции
   3. висфат
5. В качестве лечебной прокладки используют:
   1. искусственный дентин
   2. пасты на основе гидроксида кальция
   3. дентин-пасту
6. Изолирующая прокладка покрывает в кариозной полости:
   1. ДНО
   2. стенки
   3. дно и стенки
7. Стеклоиономерный цемент для прокладок обладает свойством:
   1. адгезией к эмали, дентину
   2. растворимостью в слюне
   3. окрашиванием тканей зуба
8. Травление твердых тканей зуба проводят с целью: ,
   1. реминерализации
   2. диагностики кариеса
   3. улучшения адгезии
9. Для протравливания эмали применяется кислота концентрации (%):
   1. 10
   2. 20
   3. 37
10. Травление эмали проводят перед наложением пломбы из:
    1. СИЦ
    2. композита
    3. поликарбоксилатного цемента

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.8.: Лечение кариозных полостей III класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).

— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 3 классу

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

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

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на

кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента «Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

Ответ:

1. Нарушение краевого прилегания пломбировочного материала (разгерметизация пломбы), «открытые» участки твердых тканей зуба в кариозной полости.

2. Препарирование кариозной полости без охлаждения, не правильное наложение изолирующей прокладки (не изолирует всей поверхности дентина), нарушение технологии работы с пломбировочным материалом (.

3. Термодиагностика, электроодонтодиагностика.

4. I класс по Блэку.

5. Удаление ранее наложенной пломбы, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

*1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций*

*и/или рекомендуемой учебной литературы.*

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 3 классу

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 3 дня
2. Полирование пломбы из стеклоиономерного цемента проводят после ее наложения через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 1 сутки
3. Коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью:
   1. обеспечения прочности реставрации
   2. улучшения ретенции
   3. улучшения эстетики
4. Показаниями к пломбированию кариозных полостей серебряной амальгамой являются классы по Блэку:
   1. I, II
   2. III, IV
   3. I, III
5. Для постоянных пломб используют:
   1. композитные материалы
   2. искусственный дентин
   3. цинк-эвгенольную пасту
6. Дентин-паста относится к группе:
   1. силикатных цементов
   2. силико-фосфатных цементов
   3. временных пломбировочных материалов
7. При моделировании контактной поверхности зуба используется:
   1. зонд
   2. матрица
   3. экскаватор
8. Для лечения кариеса в пришеечной области 1.1 зуба с вестибулярной стороны используется:
   1. дентин
   2. композиты
   3. силидонт
9. Лампы галогенового света используют для:
   1. дезинфекции операционного поля
   2. высушивания полости рта
   3. полимеризации композита
10. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбировочными материалами является:
    1. травление эмали
    2. моделирование пломбы
    3. шлифование и полирование пломбы

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.9.: Лечение кариозных полостей IV класса по Блеку.**

**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:

— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.
— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 4 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 4 классу

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

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

**2.2.** 2) Отработать на фантоме препарирование кариозных полостей

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента

«Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

Ответ:

1. Нарушение краевого прилегания пломбировочного материала (разгерметизация пломбы), «открытые» участки твердых тканей зуба в кариозной полости.

2. Препарирование кариозной полости без охлаждения, не правильное наложение изолирующей прокладки (не изолирует всей поверхности дентина), нарушение технологии работы с пломбировочным материалом (.

3. Термодиагностика, электроодонтодиагностика.

4. I класс по Блэку.

5. Удаление ранее наложенной пломбы, наложение изолирующей прокладки, пломбирование.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

**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, обще соматического 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.

8. Постановка предварительного диагноза.

9. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
2. Создание контактного пункта при 4 классе по Блеку
3. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
4. Техника пломбирования полостей по 4 классу

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 3 дня
2. Полирование пломбы из стеклоиономерного цемента проводят после ее наложения через:
   1. 5 минут
   2. 1 час
   3. 1 сутки
3. Коронковая часть анкерного штифта покрывается опакером с целью:
   1. обеспечения прочности реставрации
   2. улучшения ретенции
   3. улучшения эстетики
4. Показаниями к пломбированию кариозных полостей серебряной амальгамой являются классы по Блэку:
   1. I, II
   2. III, IV
   3. I, III
5. Для постоянных пломб используют:
   1. композитные материалы
   2. искусственный дентин
   3. цинк-эвгенольную пасту
6. Дентин-паста относится к группе:
   1. силикатных цементов
   2. силико-фосфатных цементов
   3. временных пломбировочных материалов
7. При моделировании контактной поверхности зуба используется:
   1. зонд
   2. матрица
   3. экскаватор
8. Для лечения кариеса в пришеечной области 1.1 зуба с вестибулярной стороны используется:
   1. дентин
   2. композиты
   3. силидонт
9. Лампы галогенового света используют для:
   1. дезинфекции операционного поля
   2. высушивания полости рта
   3. полимеризации композита
10. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбировочными материалами является:
   1. травление эмали
   2. моделирование пломбы
   3. шлифование и полирование пломбы

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 2.10.: Ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.**
**Цель:** Освоить методику обследования пациента. Знать этиологию и факторы, влияющие на развитие кариеса зубов, классификации кариеса зубов. Поставить диагноз согласно МКБ-10**.** Освоить методы диагностики кариеса и методы его лечения.

**Задачи:**

Рассмотреть:
— Классификацию, клинику, диагностику кариеса зубов. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики кариеса.

Обучить:
— Особенностям диагностики и локализации кариеса.
— Определению глубины поражения, локализации.
— Технике препарирования в зависимости от локализации и глубины поражения.
— Выбору пломбировочного материала для лечения кариеса зубов различных классов.

Изучить:
— Дифференциальную диагностику начальных форм кариеса и некариозных поражений зубов.
— Диагностику кариеса.
— Лечение кариеса.
— Назначение реминерализующей терапии.

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

**Обучающийся должен знать:**
— Классификацию кариеса по МКБ-С.
— Нормальное развитие зубочелюстной системы.
— Ошибки, возникающие при лечении кариеса зубов, методы их профилактики и устранения.
— Использование пломбировочных материалов при лечении кариеса.
— Учетно-отчетную медицинскую документацию.
— Индексы интенсивности кариеса (КПУ, кп зубов и поверхностей).
— Современные направления, принципы организации и методы лечения кариеса.

**Обучающийся должен уметь:**
— Провести обследование челюстно-лицевой области и полости рта пациента в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.
— Оценить состояние твердых тканей зубов.

— Записать графико-цифровую и международную систему обозначения зубов.
— Составить план лечения и наблюдения за пациентом.
— Диагностировать разные формы кариеса.
— Составить план диспансерного наблюдения за пациентом.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра пациента.
— Навыками записи зубной формулы.
— Расчетами индексов интенсивности и распространённости кариеса.
— Алгоритмом развернутого клинического диагноза.
— Методами проведения реминерализирующей терапии, инфильтрации кариозного пятна.
— Методами лечения пациентов с кариесом зубов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Принципы диагностики кариеса.
2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.
3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.
4. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.

**2. Практическая подготовка:**

**Заслушать истории болезней по темам**

1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.

– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 4 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 4 класса по Блэку

**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. Принципы диагностики кариеса.
2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.
3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.
4. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.

*3) Подготовить истории болезни на темы:*

1. Профилактика ошибок и осложнений на этапах лечения кариеса зубов.

– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 1 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
– Ошибки на этапах препарирования кариозных полостей 4 класса по Блэку
– Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 1 класса по Блэку

- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 2 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 5 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 3 класса по Блэку
- Ошибки на этапах пломбирования кариозных полостей 4 класса по Блэку

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Клинические рекомендации «Кариес зубов, взрослые» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Раздел 3.: Болезни пульпы зуба.**

**Тема 3.1.: Пульпит.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля
— Строение пульпы зуба
— Заболевания пульпы зуба

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**
— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Анатомо-гистологическое строение пульпы.
2. Строение полости зуба.
3. Типы конфигурации корневых каналов.
4. Строение верхушечной части корневых каналов.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2. Заслушать рефераты по теме:**

1. Типы апикального сужения корневого канала.
2. Характеристика степени проходимости корневых каналов.

**3. 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Анатомо-гистологическое строение пульпы.
2. Строение полости зуба.
3. Типы конфигурации корневых каналов.
4. Строение верхушечной части корневых каналов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*:

1. Частота обращаемости больных с пульпитом:
    1. 15-25%
    2. 28-30%
    3. 38-40%
    4. 48-50%
    5. 60-70%
2. Длительность болевого приступа при остром очаговом пульпите не более:
    1. 1 часа
    2. 2-х часов
    3. 3-х часов
    4. 4-х часов
    5. 5-ти часов
3. При остром очаговом пульпите зондирование кариозной полости наиболее болезненно в области:
    1. всего дна кариозной полости
    2. проекции одного из рогов пульпы
    3. эмалево-дентинного соединения
    4. пришеечной
    5. эмали
4. Электровозбудимость пульпы при остром очаговом пульпите (мкА):
    1. 2-6
    2. 10-12
    3. 15-25
    4. 30-60
    5. выше 100
5. Для диффузного пульпита характерна боль:
    1. постоянная
    2. ночная
    3. локализованная
    4. дневная

5. ноющая

6. Иррадиация боли по ходу ветвей тройничного нерва является симптомом пульпита:
   1. острого очагового
   2. острого диффузного
   3. хронического фиброзного (ремиссия)
   4. хронического гипертрофического (ремиссия)
   5. хронического гангренозного (ремиссия)

7. Клиника хронического фиброзного пульпита отличается от клиники острого очагового пульпита:
   1. болью от холодного раздражителя
   2. болью от горячего раздражителя
   3. болью от механического раздражителя
   4. длительностью течения
   5. отсутствием клинических проявлений

8. Сохранение боли после устранения раздражителя характерно для:
   1. среднего кариеса
   2. глубокого кариеса
   3. хронического фиброзного пульпита
   4. хронического фиброзного периодонтита
   5. гипоплазии

9. Приступы самопроизвольной боли возникают при:
   1. среднем кариесе
   2. остром пульпите
   3. хроническом пульпите Г
   4. остром периодонтите
   5. глубоком кариесе

10. Основная функция одонтобластов:
   1. образование межклеточного вещества
   2. защитная функция
   3. образование коллагеновых волокон
   4. образование дентина
   5. резорбция дентина

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Типы апикального сужения корневого канала.
2. Характеристика степени проходимости корневых каналов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.2.: Острый пульпит.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологическое строение пульпы зуба, классификацию заболеваний пульпы и методы их лечения, пломбировочные материалы для корневых каналов. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Этиология пульпита.
2. Патогенез пульпита.

3. Семиотика пульпита.
4. Дифференциальная диагностика пульпитов.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной Н.,19 лет, жалуется на интенсивную самопроизвольную боль в правой верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного. Больной проснулся ночью от боли и не смог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадиирует по верхней челюсти в скуловую область. Лицо симметрично. При осмотре на апроксимальных поверхностях 1.6 зуба выявлены глубокие кариозные полости.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования требуется провести.

Ответ:

1. Острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый верхушечный периодонтит, альвеолит, острый синусит, папиллит, невралгия тройничного нерва.
2. Острый диффузный пульпит.
3. ЭОД, рентгенография 1.6 зуба.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент Б., 24 лет, предъявляет жалобы на приступообразную боль длительностью до получаса в области 3.6 зуба, стихающую на несколько часов и возникающую вновь, боль без видимой причины. Боль усиливается от всех видов раздражителей и ночью. Развитие настоящего заболевания: 3.6 зуб ранее лечен по поводукариеса, пломба выпала около 3 месяцев назад, зуб не беспокоил до настоящего времени, заболел накануне вечером, болевой приступ ночью купировал приемом 1 таблетки кеторола. При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зубе обнаружена глубокая кариозная полость I класса по Блэку. Зондирование дна кариозной полости в проекции переднего щечного рога болезненное, сообщение с полостью зуба не выявлено. На температурные раздражители возникает болевая реакция,

которая сохраняется в течение нескольких минут после их устранения. Перкуссия зуба безболезненная. ЭОД со дна кариозной полости 20 мкА. Установлен диагноз: 3.6 острый пульпит (острый очаговый пульпит)

Контрольные вопросы:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.
2. Объясните приступообразный характер боли.
3. Объясните причину возникновения болезненности при зондировании дна кариозной полости в проекции рога пульпы.
4. Назовите пути проникновения микроорганизмов в пульпу зуба.
5. Назовите алгоритм проведения электроодонтодиагностики.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.
3. Осмотр внешнего вида больного. Определение степени открывания рта. Осмотр полости рта стоматологического больного с помощью стоматологического инструментария (шпатель, зеркало, пинцет).
4. Определение гигиенических индексов в полости рта.
5. Постановка предварительного диагноза.
6. Процедура лечения зуба.
7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этиология пульпита.
2. Патогенез пульпита.
3. Семиотика пульпита.
4. Дифференциальная диагностика пульпитов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Специфической структурной особенностью пульпы зуба является:
    1. наличие коллагеновых волокон
    2. наличие аргирофильных волокон
    3. отсутствие эластических волокон
    4. наличие клеточных слоев
    5. наличие межклеточного вещества
2. Процессы, характеризующие старение пульпы:
    1. увеличение размера полости зуба
    2. снижение синтетической, энергетической и функциональной активности клеток
    3. увеличение количества коллагеновых волокон
    4. увеличение плотности кровеносных сосудов и нервов
    5. увеличение количества клеточных элементов
3. Воспаление пульпы в течение 48 часов после альтерации имеет характер:
    1. острого диффузного пульпита
    2. острого очагового пульпита
    3. обострения хронического фиброзного пульпита

4. обострения хронического гангренозного пульпита
5. обострения хронического гипертрофического пульпита

4. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
1. изменением атмосферного давления
2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
3. понижением гидростатического давления в полости зуба
4. уменьшением количества вазоактивных веществ
5. повышением температуры тела

5. Расстояние между физиологическим и анатомическим отверстиями:
1. 0,1-0,5 мм
2. 0,5-1,0 мм
3. 1,0-1,5 мм
4. 1,5-2,0 мм
5. 2,0-2,5 мм

6. Содержание воды в пульпите:
1. 60%
2. 85%
3. 90%
4. 95%
5. 100%

7. В структуре пульпы отсутствуют:
1. одонтобласты
2. фибробласты
3. эластические волокна
4. коллагеновые волокна
5. звездчатые клетки

8. Количество морфологических зон в пульпите:
1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. 6

9. Периферическая зона пульпы образована клетками:
1. фибробластами
2. остеобластами
3. одонтобластами
4. цементобластами
5. пульпоцитами

10. Субодонтобластическая зона пульпы содержит:
1. одонтобласты
2. фибробласты
3. пульпоциты звездчатой формы
4. цементобласты
5. остеобласты

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

- 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.3.: Хронический пульпит.**

**Цель:** Изучить хронические формы пульпита: клиническую картину диагностику, дифференциальную диагностику. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Клинические классификации пульпитов.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Классификация Гофунга, Платонова.
4. Клиническая картина при различных формах пульпита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной А., 50 лет, жалуется на длительные ноющие боли в зубе на верхней челюсти справа, которые возникают при перемене температуры окружающей среды и во время приема пищи. При обследовании в пришеечной области 1.6 зуба обнаружена глубокая кариозная полость. Зондирование дна резко болезненно в одной точке. Электровозбудимость пульпы - 50 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, наиболее вероятные при данной симптоматике.
2. Поставьте диагноз.
3. Подтвердите диагноз данными из условий задачи.
4. Каковы особенности эндодонтического лечения 1.6 зуба при данном расположении кариозной полости?

Ответ:

1. Хронический фиброзный пульпит, хронический гангренозный пульпит, глубокий кариес.

2. Хронический фиброзный пульпит

3. Характерные жалобы, ЭОД, болезненное зондирование дна кариозной полости

4. Для проведения эндодонтического лечения необходимо создать доступ со стороны жевательной поверхности. 1.6 зуб имеет сложное строение корневых каналов – часто встречается 4 корневых канала: небный, щечно-дистальный, два щечно-медиальных.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент Д., 24, лет предъявляет жалобы на острую, приступообразную боль без видимой причины с короткими (минуты) безболезненными промежутками в области боковой группы зубов верхней челюсти слева. Боль усиливается под действием механических, химических и температурных раздражителей и ночью, распространяется в висок и скуловую область слева. Пациент жалуется на снижение работоспособности, нарушение сна. Развитие настоящего заболевания. Зубная боль беспокоит в течение трех дней, интенсивность ее усиливается. В данный период к стоматологу не обращался, принимал самостоятельно обезболивающие препараты – кеторол, найз. Ранее 2.6 зуб не лечен, на наличие кариозной полости обратил внимание около полугода назад. Данные объективного исследования: при осмотре полости рта обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 2.6 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, после удаления которого стенки и дно кариозной полости плотные. При зондировании выявляется резкая болезненность по всему дну кариозной полости, видимого сообщения с полостью зуба нет. Внесение в кариозную полость тампона, увлажненного водой, вызывает приступ боли, не проходящий после удаления раздражителя. Вертикальная перкуссия зуба слабо болезненная, горизонтальная – безболезненная. Электровозбудимость пульпы снижена до 35 мкА. Установлен диагноз: 2.6 – гнойный пульпит (пульпарный абсцесс) [острый диффузный пульпит].

Контрольные вопросы:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие диагноз.
2. Назовите возможные причины возникновения патологических изменений в пульпе зуба.
3. Назовите зоны иррадиации боли в зависимости от расположения причинного зуба.
4. Причина иррадиации боли.
5. Перечислите критерии правильно созданного эндодонтического доступа.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Клинические классификации пульпитов.
2. Классификация пульпитов по МКБ.
3. Классификация Гофунга, Платонова.

4. Клиническая картина при различных формах пульпита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Большое количество нервных рецепторов пульпы в виде сплетений расположено в:
    1. центральной зоне
    2. периферической зоне
    3. субодонтобластической зоне
    4. в пульпопериодонтальной зоне
    5. по эмалево-дентинному соединению
2. Коронковая пульпа содержит одонтобластов (максимально):
    1. 2 слоя
    2. 3 слоя
    3. 4 слоя
    4. 5 слоев
    5. 6 слоев
3. В корневой пульпе одонтобласты формируют:
    1. 2 слоя
    2. 3 слоя
    3. 4 слоя
    4. 5 слоев
    5. 6 слоев
4. Сохранение жизнеспособности пульпы возможно при:
    1. остром очаговом пульпите
    2. остром диффузном пульпите
    3. хроническом фиброзном пульпите
    4. хроническом гипертрофическом пульпите
    5. обострении хронического пульпита
5. Патологические воздействия на пульпу приводит к образованию:
    1. третичного дентина 2) клеточного цемента
    2. неклеточного цемента
    3. первичного дентина.
    4. вторичного дентина
6. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
    1. острых формах пульпита
    2. хроническом фиброзном пульпите
    3. хроническом гангренозном пульпите
    4. всех формах пульпита
    5. обострении хронического пульпита
7. Хронический гипертрофический пульпит является следствием:
    1. глубокого кариеса
    2. острого очагового пульпита
    3. острого диффузного пульпита
    4. хронического фиброзного пульпита (длительное течение)
    5. хронического гангренозного пульпита
8. Хронический гипертрофический пульпит встречается чаще у лиц:
    1. до 30 лет
    2. до 40 лет
    3. до 50 лет
    4. в пожилом возрасте
    5. в старческом возрасте
9. Болезненное зондирование дна кариозной полости, точечное вскрытие полости зуба характерно для пульпита:
    1. острого очагового
    2. острого диффузного

3. хронического фиброзного
4. хронического гипертрофического
5. хронического гангренозного

10. Обширное сообщение кариозной полости с полостью зуба, зондирование короиковой части пульны практически безболезненно является симптомом пульпита:

1. острого диффузного
2. хронического фиброзного
3. хронического гипертрофического
4. хронического гангренозного
5. острого очагового пульпита

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.4.: Редкие формы пульпита.**

**Цель:** Изучить редкие формы пульпитов: клиническую картину, диагностику. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Редкие формы пульпита.
2. Клиническая картина редких форм пульпита.
3. Диагностика редких форм пульпита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;

- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больная И., 39 лет, обратилась с жалобами на острую боль при приеме твердой пищи, самопроизвольная боль. Объективно: на жевательной поверхности 1.7 зуба определяются площадки стираемости. Полость зуба не вскрыта. На интраоральной радиограмме в области коронковой пульпы определяется дентикль полностью занимавший коронковую часть пульпы.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какой метод лечения оптимален?
4. Перечислите основные этапы лечения.

Ответ:

1. Конкрементозный пульпит

2. Хронический фиброзный пульпит, хронический верхушечный периодонтит

3. Коронковая пульпа некротизирована, демаркационная линия на уровне устьев корневых каналов.

4. Витальная экстирпация.

5. Обезболивание, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, ампутация пульпы, экстирпация пульпы, эндодонтическая и медикаментозная обработка корневых каналов, пломбирование корневых каналов, восстановление формы коронки зуба.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент О., 31 год, жалуется на ноющую боль в области 3.5 зуба при вдыхании холодного воздуха в течение 3–4 недель. Зуб ранее не лечен. При осмотре выявлена глубокая кариозная полость на дистально-жевательной поверхности 3.5 зуба, выполненная размягченным пигментированным дентином, при зондировании выявлено сообщение с полостью зуба. Пульпа кровоточит, зондирование болезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ иМКБ-10.

2. Укажите класс кариозных полостей по Блэку.

3. Проведите дополнительные методы обследования, требующиеся для подтверждения диагноза.

4. Выберете из условий задачи данные, подтверждающие диагноз.

5. Назовите заболевания для дифференциальной диагностики.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Редкие формы пульпита.
2. Клиническая картина редких форм пульпита.
3. Диагностика редких форм пульпита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Слабоболезненное зондирование широко вскрытой полости зуба, появление кровоточивости при зондировании является симптомом пульпита:
   1. острого диффузного
   2. хронического фиброзного
   3. хронического гипертрофического
   4. хронического гангренозного
   5. обострения хронического пульпита
2. Для обострения хронического пульпита характерна:
   1. приступообразная боль от всех видов раздражителей, сохраняющаяся после их устранения
   2. ноющая боль от различных раздражителей, преимущественно от горячего, сохраняющиеся после устранения действия, боль от перемены температур
   3. боль ноющего характера от различных раздражителей, кровоточивость при приеме пищи
   4. приступообразная боль в зубе самопроизвольного характера, продолжительная боль от внешних раздражителей, боль при накусывании на зуб при аналогичных жалобах в прошлом
   5. приступообразная, ночная, самопроизвольная боль с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва
3. Проведение биологического метода возможно:
   1. при случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 27 лет
   2. при остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 47 лет
   3. при остром очаговом пульпите у пациента 16 лег с хроническим пиелонефритом
   4. при случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
   5. при хроническом фиброзном пульпите в стадии обострения
4. Наиболее частый путь инфицирования пульпы:
   1. по артериолам (гематогенное инфицирование)
   2. по дентинным канальцам из кариозной полости
   3. через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана
   4. по лимфатическим сосудам
   5. травматические повреждения пульпы
5. В этиологии пульпита основную роль играют:
   1. фузобактерии
   2. спирохеты
   3. гемолитические и негемолитические стрептококки
   4. лактобактерии
   5. простейшие
6. Метод девитальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:
   1. под анестезией
   2. после ее некротизации
   3. после применения антибиотиков
   4. после применения препаратов йода
   5. под наркозом
7. Мышьяковистая паста (быстродействующая) для1 некротизации пульпы в молярах должна быть наложена на:
   1. 3 часа
   2. 24 часа
   3. 48 часов
   4. 72 часа

5. неделю

8. При хроническом фиброзном пульпите в пульпе происходит:
   1. некроз ткани пульпы
   2. фиброзное перерождение пульпы
   3. значительное разрастание грануляционной ткани
   4. уменьшение количества волокнистых элементов
   5. увеличение количества клеточных элементов
9. Пульсирующий характер боли при остром пульпите обусловлен:
   1. повышением гидростатического давления в полости зуба
   2. раздражением нервных окончаний продуктами анаэробного гликолиза
   3. периодическим шунтированием кровотока по артериоловенулярным анастомозам
   4. увеличением количества вазоактивных веществ
   5. снижением гидростатического давления в полости зуба
10. Выраженный болевой синдром при остром пульпите обусловлен:
   1. повышением гидростатического давления в полости зуба
   2. изменением атмосферного давления
   3. понижением гидростатического давления в полости зуба
   4. повышением температуры тела

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.5.: Консервативное лечение пульпита.**

**Цель:** Изучить показания и противопоказания к биологическому методу лечения пульпита, методику проведения.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.

— Методам наложения коффердама
— Выбору метода лечения заболевания пульпы

Изучить:
— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

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

**Обучающийся должен знать:**
— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Методы лечения пульпитов.
2. Показания к биологическому методу лечения пульпитов.
3. Противопоказания к биологическому методу лечения пульпитов.
4. Этапы лечения пульпита биологическим методом.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) отработать на фантоме методы обработки кариозной полости для лечения пульпита биологическим методом

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной К., 35 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости в 2.4 зубе, болевые ощущения при приеме холодного, проходящие после устранения раздражителей. Анамнез: ранее не болел

Объективно: на жевательной поверхности 2.4 зуба глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином, зондирование болезненно по стенкам дну полости.

Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Каково анатомическое строение каналов 2.4 зуба?

Ответ:

1. Гиперемия пульпы.
2. Перкуссия, ЭОД, рентгенография.
3. Хронические формы пульпита между собой, средний кариес.
4. Биологический метод, частичная пульпотомия.
5. Зуб 2.4 имеет два корневых канала: небный и щечный.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент Ю., 37 лет, обратился в поликлинику с жалобами на боли при приеме холодной пищи в области 3.7 зуба. При осмотре обнаружена глубокая кариозная полость на жевательной поверхности 3.7 зуба, заполненная размягченным пигментированным дентином. Зондирование болезненное по ЭДС и дну полости. Реакция на температурные раздражители сохранена, быстропроходящая. Перкуссия зуба безболезненная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз в соответствии с классификациями ММСИ (МГМСУ) и МКБ-10.
2. Назовите наиболее частый путь инфицирования.
3. Назовите инструменты для некректомии.
4. Назовите препараты для лечебных прокладок.

**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. Методы лечения пульпитов.
2. Показания к биологическому методу лечения пульпитов.
3. Противопоказания к биологическому методу лечения пульпитов.

4. Этапы лечения пульпита биологическим методом.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Создание дренажа между кариозной полостью и полостью зуба способствует переходу острого очагового пульпита в:
   1. хронический фиброзный
   2. острый диффузный
   3. хронический гипертрофический
   4. хронический гангренозный
   5. острый периодонтит

2. Самопроизвольная боль, боль от всех видов раздражителей, ночная приступообразная от 10 до 30 минут:
   1. острый очаговый пульпит
   2. острый диффузный пульпит
   3. хронический фиброзный пульпит
   4. хронический гангренозный пульпит
   5. хронический гипертрофический пульпит

3. Приступообразная, интенсивная ночная боль с короткими светлыми промежутками, с иррадиацией по ходу ветвей тройничного нерва:
   1. острый очаговый пульпит
   2. острый диффузный пульпит
   3. острый периодонтит
   4. обострение хронического пульпита
   5. хронический гипертрофический пульпит

4. Ноющая боль, дискомфорт от температурных раздражителей, ноющая боль при смене температур:
   1. острый очаговый пульпит
   2. острый диффузный пульпит
   3. хронический фиброзный пульпит
   4. хронический гангренозный пульпит
   5. хронический гипертрофический пульпит

5. Боль от различных раздражителей (главным образом от горячего):
   1. острый очаговый пульпит
   2. острый диффузный пульпит
   3. хронический фиброзный пульпит
   4. хронический гангренозный пульпит
   5. хронический гипертрофический пульпит

6. Проведение биологического метода возможно при:
   1. случайном вскрытии полости зуба при лечении кариеса у пациентки 57 лет
   2. остром очаговом пульпите многокорневого зуба у пациента 17 лет
   3. хроническом фиброзном пульпите многокорневого зуба с кариозной полостью в пришеечной области
   4. случайном вскрытии полости зуба у пациента 23 лет с диабетом I типа
   5. обострении хронического фиброзного пульпита у пациента 18 лет

7. Метод витальной экстирпации пульпы заключается в удалении пульпы:
   1. под анестезией
   2. без анестезии
   3. после ее девитализации препаратами мышьяка
   4. после применения антибиотиков
   5. после ее девитализации параформальдегидной пастой

8. Мышьяковистая (быстродействующая) паста для некротизации пульпы в однокорневых зубах накладывается на:
   1. 3 часа
   2. 24 часа
   3. 48 часов

4. 72 часа
5. неделю

9. При хроническом гипертрофическом пульпите в пульпе происходит:
1. некроз ткани пульпы
2. фиброзное перерождение пульпы
3. значительное разрастание грануляционной ткани
4. уменьшение количества волокнистых элементов
5. развитие отека и полнокровия

10. Дифференциальный диагноз обострения хронического пульпита проводится с:
1. глубоким кариесом
2. острым и обострившимся хроническим периодонтитом
3. хроническим фиброзным периодонтитом в стадии ремиссии
4. альвеолитом
5. острыми формами пульпита

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.6.: Витальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить витальные методы лечения пульпита.

**Задачи:**

Рассмотреть:
— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:
— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама
— Выбору метода лечения пульпита

Изучить:
— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.

— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Витальная ампутация пульпы. Показания и противопоказания
2. Витальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания
3. Методы проведения витальной ампутации.
4. Методы проведения витальной экстирпации.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

2) Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

4) Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

5) Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) отработать на фантоме лечения пульпита методом витальной ампутации и витальной экстирпации

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной З., 18 лет, предъявляет жалобы на разрастание ткани в 4.6 зубе, боли и кровоточивость при приеме пищи. Объективно: на жевательной поверхности 4.6 зуба глубокая кариозная полость, заполненная грануляционной тканью, при зондировании образование кровоточит, болезненное.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какой метод лечения оптимален?
5. Каково анатомическое строение каналов 4.6 зуба?

Ответ:

1. хронический гипертрофический пульпит
2. перкуссию, ЭОД, рентгенографию
3. с десневым полипом, разрастание грануляций из периодонта в области бифуркации
4. Витальная экстирпация.
5. Зуб 4.6 имеет два корня, но 3 корневых канала: медиально-щечный, медиально-язычный, дистальный.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациенту, 20 лет, при обработке кариозной полости на жевательной поверхности 3.7 зуба по поводу глубокого кариеса была вскрыта полость зуба, обработка проводилась без анестезии, пациент на вскрытие полости зуба прореагировал. Объективно: слизистая оболочка полости рта без патологии, КПУ- 4. В 3.7 зубе глубокая кариозная полость, дно пигментировано, в одной точке видна розовая пульпа без кровоточивости.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, применяемые в данном случае.
4. Назовите количество посещений, которое потребуется для лечения данного зуба.
5. Назовите возможные исходы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

7. Заполнение медицинской карты обследуемого стоматологического больного, постановка

окончательного диагноза.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Витальная ампутация пульпы. Показания и противопоказания
2. Витальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания
3. Методы проведения витальной ампутации.
4. Методы проведения витальной экстирпации.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Полное сохранение пульпы зуба проводится при:
    1. глубоком кариесе
    2. остром очаговом пульпите
    3. остром диффузном пульпите
    4. остром периодонтите
    5. обострении хронического пульпита
2. Метод витальной ампутации пульпы применяют в:
    1. клыках верхней челюсти
    2. резцах
    3. молярах
    4. премолярах
    5. клыках нижней челюсти
3. Одонтотропные средства в лечебных прокладках:
    1. глюкокортикоиды
    2. гидрооксись кальция
    3. гипохлорит натрия
    4. хлоргексидин
    5. НПВС
4. Противовоспалительные средства в лечебных прокладках:
    1. НПВС
    2. гидроокись кальция
    3. гипохлорит натрия
    4. хлорамин
    5. гидроксиапатит
5. Антимикробные средства в лечебных прокладках:
    1. гидроокись кальция
    2. фториды
    3. лизоцим
    4. метронидазол
    5. гидроксиапатит
6. Требования, предъявляемые к препарированию верхушки корневого канала:
    1. верхушечная треть канала не подвергается обработке
    2. верхушка корня не обрабатывается инструментально, только медикаментозно
    3. верхушка расширена
    4. формируется апикальный уступ
    5. проводится резекция верхушки
7. Обнаружение устьев каналов проводится с помощью:
    1. бора
    2. римера
    3. корневой иглы
    4. зонда

5. К-файла

8. Для расширения устьев каналов используют:
1. зонд
2. корневую иглу
3. шаровидный бор, Gates-Glidden
4. Н-файл
5. К-файл

9. Корневой канал при воспалении пульпы пломбируют:
1. до анатомической верхушки
2. до физиологической верхушки
3. за пределы апикального отверстия
4. не доходя 2 мм до апикального отверстия
5. на 2/3 длины канала

10. Промывание корневого канала из шприца проводится при введении эндо-донтической иглы:
1. в устье канала
2. на 1/3 канала
3. на 1/2 канала
4. до верхушки
5. в полость зуба

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

*4) отработать на фантоме* лечения пульпита методом витальной ампутации и витальной экстирпации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.7.: Девитальные методы лечения пульпитов.**

**Цель:** Изучить девитальные методы лечения пульпита.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Показания для девитальных методов лечения пульпы.

— Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:

— Особенностям наложения девитализирующей пасты.
— Методам наложения коффердама
— Выбору метода лечения пульпита

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Классификация девитализирующих препаратов.
2. Девитальная экстирпация. Показания, противопоказания.
3. Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.
4. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.1.** 2) отработать на фантоме наложение девитализирующей пасты на вскрытый рог пульпы

**6. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент М. 20 лет обратился в клинику с жалобами на длительную боль от холодного в зубе 2.7 в течении суток. Объективно: 2.7- на медиальной поверхности глубокая кариозная полость. Дно мягкое, полость зуба не вскрыта, зондирование резко болезненно в области щечно-медиального рога пульпы, перкуссия безболезненная, ЭОД 30 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие методы лечения можно использовать в данной клинической ситуации?
4. Какие группы материалов можно использовать для обтурации корневых каналов?
5. Назовите пломбировочные материалы для корневых каналов для данной клинической ситуации?

Ответ:

1. Острый очаговый пульпит

2. С острым диффузным пульпитом, с глубоким кариесом, с обострением хронических форм пульпита, с острым верхушечным периодонтитом.

3. Биологический метод, витальная экстирпация, девитальная экстирпация.

4. Пластичные твердеющие, твёрдые (штифты)

5. Эвгенольные: «Эндометазон», «Эвгедент», «Кортисомол». Полимерные: «АН-плюс», «Sealapex», «Apexit».

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациентка, 20 лет, обратилась с жалобами на острый приступ боли накануне вечером в течение 20 минут в 2.6 зубе. Из анамнеза: кариозную полость обнаружила месяц назад после выпадения пломбы. Ранее зуб лечен по поводу кариеса. Объективно: КПУ-3. В 2.6 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, при зондировании дна болезненность в одной точке, перкуссия безболезненная, ЭОД – 20 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите метод лечения.
3. Назовите препараты, которые предпочтительно использовать в данном случае.
4. Сколько посещений потребуется для лечения этого зуба.
5. Сроки наблюдения и возможные исходы лечения.

**4. Задания для групповой работы**

1. Установка положения пациента и положения врача, света стоматологического светильника для обследования внешнего вида стоматологического пациента, особенности для обследования верхней и нижней челюсти с соблюдением эргономических принципов, техники безопасности, и

санитарно-эпидемиологического режима (на студентах).

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация девитализирующих препаратов.
2. Девитальная экстирпация. Показания, противопоказания.
3. Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.
4. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для промывания одного канала в процессе эндодонтического лечения необходимо использовать антисептический раствор в количестве (мл):
   1. 1-5
   2. 5-10
   3. 10-15
   4. 20-25
   5. 25-30
2. Непосредственно перед пломбированием канал обрабатывается:
   1. перекисью водорода
   2. 96° спиртом
   3. гипохлоритом натрия
   4. дистиллированной водой
   5. камфара-фенолом
3. Методика пломбирования корневого канала пастами предполагает:
   1. введение в канал одного центрального штифта
   2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
   3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
   4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
   5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
4. Способ пломбирования каналов методом холодной латеральной конденсации гуттаперчи предполагает:
   1. введение в канал одного центрального штифта
   2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
   3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением.
   4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
   5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией
5. Обтурация корневых каналов системой «Термафил» предполагает:

1. введение в канал одного центрального штифта
2. введение разогретой гуттаперчи на металлической или полимерной основе
3. введение в канал нескольких гуттаперчевых штифтов с последующим боковым уплотнением
4. последовательное заполнение канала пломбировочным материалом пастообразной консистенции
5. импрегнацию в канал медикамента с последующей его полимеризацией

6. Рентгегологические изменения в 50% случаях встречаются при пульпите:
1. остром очаговом
2. остром диффузном
3. хроническом фиброзном
4. хроническом гангренозном
5. хроническом гипертрофическом

7. Для медленной девитализации пульны используют:
1. мышьяковистую пасту
2. резорцинформалиновую пасту
3. цинкоксиэвгеноловую пасту
4. параформальдегидную пасту
5. дентин-пасту

8. Метод витальной ампутации не показан в случае:
1. острого очагового пульпита
2. случайного вскрытия пульпы зуба
3. острого диффузного пульпита
4. неэффективности биологического метода
5. хронического фиброзного пульпита

9. Удаление пульпы (витальное, девитальное) показано при:
1. острых формах пульпита
2. хроническом фиброзном пульпите
3. хроническом гангренозном пульпите
4. хроническом гипертрофическом пульпите
5. всех формах пульпита

10. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
1. ферментов
2. антибиотиков
3. антидотов
4. хлорсодержащих препаратов
5. кислородсодержащих препаратов

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

*4) отработать на фантоме* наложение девитализирующей пасты на вскрытый рог пульпы

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО

Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.8.: Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов.**

**Цель:** Изучить технику работы эндодонтическими инструментами, методики определения длины корневых каналов, принципы, методы, средства медикаментозной обработки корневых каналов, фармакодинамику основных лекарственных препаратов применяемых в эндодонтиии. Получение первичных мануальных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями зубов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Классификацию, клинику, диагностику заболеваний пульпы. Знать классификацию по МКБ-10.
— Методы диагностики пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля.
— Препараты, применяемые для медикаментозной обработки каналов.

Обучить:

— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама
— Видам инструментальной обработки корневых каналов
— Особенностям ирригации корневых каналов.
— Выбирать растворы для ирригации корневых каналов.

Изучить:

— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**

— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**

— Методами осмотра полости рта.

— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1.Классификация эндодонтического инструментария.
2.Техника и особенности работы эндодонтическими инструментами.
3.Методы определения длины корневых каналов.
4.Апикально-коронарные методы обработки корневых каналов: Step-back, стандартная)
5. Классификация лекарственных препаратов применяемых для медикаментозной обработки корневых каналов.
6. Фармакодинамика ирригантов, используемых в эндодонтии.
7. Правила работы с ирригационными растворами.

**2. Практическая подготовка**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
-Отработать на фантоме методику обработки канала STEPBACK
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) Отработать на фантоме навыки обработки корневого канала методикой STEPBACK

**2.3. Заслушать рефераты на темы:**
1. Классификация машинных инструментов для препарирования корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**
- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Больной А., 25 лет, обратился с жалобами на наличие кариозной полости в зубе 4.7 зубе. Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.7 определена глубокая кариозная полость. Холодная вода вызывает кратковременную боль. Зондирование дна в области рога пульпы болезненно. Дно полости выполнено размягченным дентином. Во время препарирования дна полости был вскрыт рог

пульпы.

Контрольные вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести?
2. Поставьте окончательный диагноз.
3. Возможно ли сохранение жизнеспособности пульпы в данном зубе? Обоснуйте.
4. Составьте план лечения.
5. Назовите лечебные прокладочные материалы для данной клинической ситуации.

Ответ:

1. Биологический метод лечения пульпита.

2. Травматический пульпит зуба 4.7.

3. Возможно, т.к. пульпа не воспалена, полость зуба вскрыта во время препарирования, регенераторные способности пульпы хорошие (молодой возраст пациента), технические условия для выполнения биологического метода имеются (полость 1 класса).

4. В первое посещение провести наложение лечебной прокладки под повязку на 7-14 дней, во второе посещение проверить жизнеспособность пульпы (ЭОД), провести пломбирование постоянными материалами: изолирующая прокладка, пломба.

5. Препараты гидроокиси кальция, лучше на водной основе: кальсепт, каласепт, SuperLux (DMG, Германия). На полимерной основе: лайф, кальципульп, септокальцин.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациентка И., 33 года, направлена ортопедом для депульпирования 1.2 по ортопедическим показаниям. Объективно: коронка 1.2 зуба сохранена на 2/3, на медиальной поверхности пломба из композиционного материала, краевое прилегание не нарушено, Реакция на температурные раздражители положительная, кратковременная. Перкуссия безболезненная. Слизистая оболочка по переходной складке в области проекции верхушки корня зуба 1.2 не изменена.

Контрольные вопросы:

1. Выберите метод лечения указанного зуба.
2. Определите адекватный доступ к полости зуба в данной клинической ситуации.
3. Укажите инструменты для удаления пульпы зуба 1.2.
4. Укажите аппараты, которые применяются для определения рабочей длины зуба 1.2
5. Назовите наиболее оптимальный метод пломбирования хорошо проходимого корневого канала зуба 1.2.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация эндодонтического инструментария.
2. Техника и особенности работы эндодонтическими инструментами.
3. Методы определения длины корневых каналов.
4. Апикально-коронарные методы обработки корневых каналов: Step-back, стандартная)
5. Классификация лекарственных препаратов применяемых для медикаментозной обработки корневых каналов.
6. Фармакодинамика ирригантов, используемых в эндодонтии.
7. Правила работы с ирригационными растворами.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Эндодонтия - раздел стоматологии, изучающий:
   1. технику препарирования кариозных полостей
   2. внутреннее строение полости зуба и манипуляции в ней
   3. технику пломбирования кариозных полостей
   4. манипуляции на тканях пародонта
   5. лечение кариеса
2. Для удаления корневой части (экстирпации) пульпы в хорошо проходимых корневых каналах используют инструменты:
   1. пульпоэкстрактор
   2. иглу Миллера
   3. К-файл
   4. гуттаконденсор
   5. спредер
3. Раскрытие полости зуба в премолярах верхней челюсти проводится бором в направлении:
   1. передне-заднем
   2. по оси зуба
   3. щечно-небном
   4. щечно-заднем
   5. передне-щечном
4. Раскрытие полости зуба в молярах нижней челюсти проводится бором в направлении:
   1. щечно-язычном
   2. по оси зуба
   3. передне-заднем
   4. задне-язычном
   5. задне-щечном
5. Антидотом мышьяковистой кислоты являются:
   1. препараты йода
   2. метронидазол (трихопол)
   3. препараты брома
   4. облепиховое масло
   5. витамин А
6. Для высушивания корневого канала применяется:
   1. пистолет универсальной установки
   2. бумажные штифты
   3. спирт
   4. эфир
   5. перекись водорода
7. Каналонаполнитель предназначен для:
   1. удаления пульпы
   2. определения глубины корневого канала
   3. пломбирования каналов
   4. распломбирования каналов
   5. расширения каналов
8. Вскрытие полости зуба проводят:

1. финиром
2. карборундовой головкой
3. фиссурным бором
4. шаровидным бором № 1
5. диском

9. Для некротизации пульпы достаточно мышьяковистой пасты (г):
1. 0,0008
2. 0,001
3. 0,01
4. 0,1
5. 1,0

10. Мышьяковистая паста классической прописи в 3.7 зуб накладывается на время:
1. 24 часа
2. 48 часов
3. 3 суток
4. 5-6 суток
5. 7 суток

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

*4) Подготовить рефераты*:
1. Классификация машинных инструментов для препарирования корневых каналов.
2. Этапы обработки корневых каналов.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.9.: Методы и контроль обтурации корневых каналов.**

**Цель:** Изучить методы обтурации корневых каналов, критерии качественного пломбирования корневых каналов.

**Задачи:**

Рассмотреть:
- Методы обтурации корневых каналов.
- Материалы для обтурации корневых каналов
- Методы изоляции рабочего поля.

Обучить:
— Методам пломбирования корневых каналов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.
Изучить:
— Силлеры, используемые при лечении пульпитов.
— Виды гуттаперчи для обтурации каналов
Сформировать:
— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**
— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.

**Обучающийся должен уметь:**
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.

**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1.Классификация материалов для обтурации корневых каналов.
2.Способы обтурации корневых каналов.
3.Критерии качества пломбирования корневых каналов.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**2.2.** 2) отработать на фантоме методы обтурации корневых каналов-метод одного штифта, метод латеральной конденсации

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент В., 40 лет, жалобы на ноющие боли в зубе 1.4, усиливающиеся при приеме пищи. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд, к врачу не обращался. Вновь боли появились неделю назад.

Объективно: На жевательной и дистальной поверхности зуба 1.4 глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит. Перкуссия безболезненна. ЭОД=55 мкА.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите корневые каналы зуба 1.4
3. Какой метод лечения показан в данной клинической ситуации?
4. Каким инструментом целесообразно расширить устья корневых каналов?
5. Какие эндодонтические инструменты используются при технике «шаг назад»?

Ответ:

1. Обострение хронического пульпита зуба 1.4.
2. Небный и щечный.
3. Витальная экстирпация.
4. При расширении устьев корневых каналов используют «Gates glidden bor».
5. Используются инструменты К-риммер, К-файл, Н-файл последовательно увеличивающихся размеров.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент К., 32 года, обратился с жалобами на скол пломбы 46 зуба. Обьективно: 46-пломба с нарушением краевого прилегания, зуб изменен в цвете, холодовая проба отрицательная. Анамнез 46зуб лечен 1месяц назад. Врачем общей практики было принято решение сделать внутриротовую радиограмму.

Контрольные вопросы:

1. Опишите радиограмму
2. Оцените качество пломбирования корневых каналов.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Классификация материалов для обтурации корневых каналов.
2. Способы обтурации корневых каналов.
3. Критерии качества пломбирования корневых каналов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При проведении метода девитальной экстирпации пульпы в первое посещение проводят:
    1. раскрытие полости зуба
    2. промывание каналов
    3. наложение мышьяковистой пасты
    4. инструментальную обработку каналов
    5. пломбирование каналов
2. Для пломбирования корневого канала однокорневого зуба используют:
    1. резорцин-формалиновую пасту
    2. силикатный цемент
    3. жидкотекучий композит
    4. гуттаперчевые штифты
    5. форфенан
3. Гуттаперчевые штифты вводят в корневой канал для:
    1. абсорбции влаги
    2. дезинфекции канала
    3. пломбирования
    4. оттока экссудата
    5. расширения
4. Вскрытие полости зуба означает:
    1. удаление свода полости зуба
    2. удаление нависающих краев эмали
    3. создание сообщения с полостью зуба
    4. перфорацию дна полости зуба
    5. удаление пульпы
5. Для медикаментозной обработки корневого канала противопоказано применение:
    1. раствора ЭДТА
    2. гипохлорита натрия
    3. перекиси водорода
    4. соляной кислоты
    5. хлоргексидина

6. Для прохождения корневого канала по длине применяют:
1. К-ример
2. К-файл
3. Н-файл
4. пульпоэкстрактор
5. каналонаполнитель

7. Для расширения корневого канала по диаметру применяют:
1. корневую иглу
2. пульпоэкстрактор
3. К-ример
4. К-файл, Н-файл
5. каналонаполнитель

8. Длина пульпоэкстрактора для фронтальных зубов верхней челюсти равна (мм):
1. 22
2. 36
3. 41
4. 44
5. 46

9. При пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации гуттаперчи применяются иснтрументы:
1. пульпоэкстракторы
2. Н-файлы
3. спредеры
4. плагеры
5. К-файлы

10. При латеральной конденсации гуттаперчи в качестве силера применяется:
1. резорцин-формалиновая паста
2. паста на основе смол
3. серебряные штифты
4. стекловолоконные штифты
5. анкерные штифты

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

*4) отработать на фантоме* методы обтурации корневых каналов-метод одного штифта, метод латеральной конденсации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20

декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.10.: Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита.**
**Цель:** Изучить возможные ошибки и осложнения при лечении пульпитов.
**Задачи:**
Рассмотреть:
— Наиболее часто встречающие ошибки при лечении пульпитов.
— Методы изоляции рабочего поля.
Обучить:
— Особенностям диагностики пульпитов.
— Выбирать пломбировочный материал для лечения пульпитов.
— Методам наложения коффердама.
Изучить:
— Дифференциальную диагностику заболеваний пульпы.
— Основные и дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями пульпы.
— Методы лечения пульпитов.
Сформировать:
— Понятия о клинических рекомендациях (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
— Порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.
**Обучающийся должен знать:**
— Строение и функции пульпы.
— Анатомо-топографическое строение зубов и корневых каналов.
— Этиологию и патогенез развития пульпита.
— Дифференциальную диагностику пульпита с гиперемией пульпы и периодонтитом.
**Обучающийся должен уметь:**
— Оценивать состояние пульпы зуба.
— Принимая во внимание ряд факторов: возраст, конституцию, общие заболевания пациента, диагностировать формы пульпитов.
— Знать классификацию пульпитов.
— Провести адекватную анестезию.
— Знать методы лечения пульпитов.
— Обосновать выбор метода лечения.
**Обучающийся должен владеть:**
— Методами осмотра полости рта.
— Определением гигиенических индексов.
— Умением поставить предварительный и окончательный диагноз.
— Проведением лечения данной нозологической патологии.
— Умением поставить окончательный диагноз.
— Составлением плана диспансерного наблюдения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**
**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:
1. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1. Заслушать истории болезни:**

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**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. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
2. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
3. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
4. Ошибки на этапах пломбирования каналов.

*3)Подготовить истории болезней на темы:*

1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации
2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4.
4. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.5.
5. Лечение хронического пульпита зуба 3.6
6. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации
7. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом
8. Лечение гиперемии пульпы зуба 3.5
9. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации
10. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.
11. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6.
12. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 4.6 методом девитальной экстирпации

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1

Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 3.11**
**Зачетное занятие**
**Цель:** Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.
**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**
1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б
2. **Оценка практических навыков** – примерные задания представлены в приложении Б
3. **Собеседование**– примерные задания представлены в приложении Б

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**
Подготовка к зачетному занятию

**Рекомендуемая литература:**
***Основная:***
1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***
1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С. А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Пульпит у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Раздел 4. Болезни пародонта**
**Тема 4.1: Строение пародонта**
**Цель:** Изучить строение тканей пародонта, иннервацию, кровоснабжение, функции пародонта
**Задачи:**
Рассмотреть:
— строение тканей пародонта
— функции пародонта
Изучить:
— современные представления о гистологическом строении тканей пародонта.
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:**
— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта
**Обучающийся должен уметь:**
— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.
**Обучающийся должен владеть:**
— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Пародонтология: определение, понятия, терминология.
2. Строение тканей пародонта
3. Кровоснабжение, иннервация пародонта
4. Функции пародонта

**2. Практическая подготовка.**

обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. 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. Пародонтология: определение, понятия, терминология.
2. Строение тканей пародонта
3. Кровоснабжение, иннервация пародонта
4. Функции пародонта

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Типы цемента корня:
   1. бесклеточный безволокнистый
   2. бесклеточный внешний волокнистый
   3. клеточный внутренний волокнистый
   4. клеточный смешанноволокнистый
   *5. Все вышеперичесленное
2. Тканями пародонта являются:
   1. десна
   2. цемент
   3. периодонтальная связка

4. альвеолярная кость
*5. Все вышеперичесленное
3. Зоны десны:
1. десневой сосочек
2. маргинальная
3. альвеолярная
*5. Все вышеперичесленное
4. Зубодесневая борозда выполнена:
1.ороговевающим эпителием
*2. неороговевающим эпителием
5. Глубина физиологического кармана по Пахомову:
*1. 1-1,2 мм
2. 2 м
3. до 3,5 мм
4. до 1 мм
6. Патологический карман обусловлен:
1. увеличением десны за счет отека
*2. разрушением зубодесневого прикрепления и пролифирацией эпителия в апикальном направлении
7. Ложный карман обусловлен:
*1. увеличением размера десны (засчёт отека, фиброзного разрастания десны, гипертрофии) без нарушения целостности эпителиального прикрепления и круговой связки зуба
2. нарушением целостности эпителиального прикрепления и круговой связки зуба
8. При супраоссальном кармане:
*1. дно кармана выше альвеолярной кости
2.дно кармана между костью альвеолы и корнем зуба ниже вершины межзубной перегородки
9. При интраоссальном кармане:
1. дно кармана выше альвеолярной кости
*2.дно кармана между костью альвеолы и корнем зуба ниже вершины межзубной перегородки
10. Терморецепторы:
*1. колбы Краузе
*2. тельца Мейсснера
3. островки Маляссе
11. Функции пародонта:
1. трофическая
2. амортизирующая
3. рефлекторная регуляция
4. опорно-удерживающая
*5. Все выше перичесленное

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.2**: **Основные методы обследования пародонтологического больного**
**Цель:** Овладеть основными методами обследования пациента с заболеваниями пародонта
**Задачи:**
Рассмотреть:
— строение тканей пародонта
— функции пародонта
Изучить:
— основные методы обследования пародонтологических больных
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:**
— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценку распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта
**Обучающийся должен уметь:**
— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.
**Обучающийся должен владеть:**
— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**
**1. Ответить на вопросы по теме занятия**
1. Клинические методы исследования.
2. Опрос больного (жалобы, анамнез)

3. Осмотр больного (внешний осмотр лица, ВНЧС, оценка окклюзии)
4. Осмотр десны
5. Определение кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann)
6. Исследование глубины пародонтального кармана
7. Определение степени подвижности зуба (Д.А. Энтин)
8. Пародонтограмма - графическое отображение состояния пародонта

**2. Практическая подготовка.**

обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. 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. Клинические методы исследования.
2. Опрос больного (жалобы, анамнез)
3. Осмотр больного (внешний осмотр лица, ВНЧС, оценка окклюзии)
4. Осмотр десны
5. Определение кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann)
6. Исследование глубины пародонтального кармана
7. Определение степени подвижности зуба (Д.А. Энтин)
8. Пародонтограмма - графическое отображение состояния пародонта

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Регионарные лимфатические узлы:
*1.поднижнечелюстные, околоушные
*2.подбодбородочные
3.поднижнечелюстные, околоушные, шейные
2. Индекс PBI является:
*1.показателем кровоточивости
2. отражает гигиеническое состояние рта
3. наличие воспаления в десне
4. определяет зоны поражения десны
3. Для исследования пародонтального кармана используют зонды:
*1.пластмассовый с цветовой шкалой
*2.тупой
3. прямой (штыковидный) с насечками
4. угловой острый
4. Клинический уровень прикрепления – это:
*1. расстояние от цементно-эмалевой границы до точки остановки зонда
2. расстояние от цементно-эмалевой границы до края десны
3. расстояние от края десны до точки, где останавливается кончик зонда
4. расстояние от цементно-эмалевой границы до коронкового края десны
5. При исследовании фуркации определяют:
*1.утрату прикрепления
*2. угол расхождения корней
3. степень подвижности зуба

4. наличие перфорации
6. При оценке окклюзии выявляют:
*1.атипичные движения н/чел при открывании рта
2. степень открывания рта
3. хруст в ВНЧС
4. подвижные зубы
7. Рецессию десны определяют:
*1.в миллиметрах
2. соотношение к длине корня
3. по степени 1-4
8. Медицинская карта стоматологического больного ( форма №043/У ) хранится в регистратуре в течение ___ лет после последнего посещения пациента
*1. 5
2. 10
3. 15
4. 20
9. Медицинская карта стоматологического больного ( форма №043/У) через 5 лет после последнего посещения пациента передается:
*1. архив
2. Министерство здравоохранения РФ
3. фонд ОМС
4. государственный комитет по статистике
10. Медицинская карта стоматологического больного ( форма №043/У ) заполняется врачом
*1. после приема пациента
2. по завершении рабочего дня
3. в процессе приема пациента
4. по желанию врача
Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024

года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.3.: Дополнительные методы обследования пародонтологического больного**
**Цель:** Овладеть дополнительными методами обследования пациента с заболеваниями пародонта
**Задачи:**
Рассмотреть:
— строение тканей пародонта
— функции пародонта
Изучить:
— дополнительные методы обследования пародонтологических больных
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:**
— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценку распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта
**Обучающийся должен уметь:**
— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.
**Обучающийся должен владеть:**
— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Определение индекса (PBI) кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann).
3. Определение гигиенического индекса (Грина-Вермилиона)
4. Определение пробы Шиллера- Писарева
5. Определение индекса гингивита PMA
6. Определение пародонтального индекса
7. Определение индекса CPITN.
8. Прицельная и обзорная рентгенография (оценка состояния пародонта)

**2. Практическая подготовка:**

обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. 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

**4. Решить ситуационные задачи.**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Больная В., 19 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились в 13 лет.

Данные объективного обследования: уровень прикрепления уздечки верхней губы-маргинальная десна.

При осмотре полости рта межзубные сосочки, маргинальная, альвеолярная десна гипертрофирована, темно-красного цвета, болезненна при прикосновении, кровоточит, имеются ложные пародонтальные карманы, мягкий налет.

Контрольные вопросы:

1. Определите прикус
2. Проведите дополнительные методы обследования
3. Укажите причины данного заболевания

Алгоритм ответа:

1. Глубокий
2. Определение индексов: PBI, ИГР-У, PMA; рентгенография
3. Пубертатный возраст, аномалия прикуса, аномальное прикрепление уздечки верхней губы, плохая гигиена полости рта

***Задача для самостоятельного разбора на занятии***

Больной В., 18 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились год назад.

При осмотре полости рта в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до 1/3 их высоты, ярко-красного цвета с синюшним оттенком, болезненны, кровоточат, ложные пародонтальные карманы.

На зубах мягкие и твердые назубные отложения. ГИ= 2,3. Во фронтальном отделе скученное положение зубов.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Визуально определите степень тяжести заболевания
4. Лечение включает
5. В плане лечения

**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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.

2. Определение индекса (PBI) кровоточивости десневых сосочков (Muhlemann).
3. Определение гигиенического индекса (Грина-Вермилиона)
4. Определение пробы Шиллера- Писарева
5. Определение индекса гингивита PMA
6. Определение пародонтального индекса
7. Определение индекса CPITN.
8. Прицельная и обзорная рентгенография (оценка состояния пародонта)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Регионарные лимфатические узлы:
   *1.поднижнечелюстные, околоушные
   *2.подбодбородочные
   3. поднижнечелюстные, околоушные, шейные
2. Индекс PBI является:
   *1. показателем кровоточивости
   2. отражает гигиеническое состояние рта
   3. наличие воспаления в десне
   4. определяет зоны поражения десны
3. Пародонтологическими индексами являются:
   *1.PMA
   *2.Шиллера-Писарева
   3. Грина-Вермилиона
   4. Федорова-Володкиной
4. Типы резорбции костной ткани:
   *1.горизонтальная
   *2.вертикальная
   3.смешаный тип
   4. убывающая
5. Гигиеническими индексами являются:
   1. PMA
   2.Шиллера-Писарева
   *3. Грина-Вермилиона
   *4. Федорова-Володкиной
6. Индекс Шиллера-Писарева применяют с целью:
   *1. выявления воспалительного процесса в десне
   2. определения степени воспаления в десне
   3. определения степени тяжести пародонтита
   4. выявления зубного налета
7. При остеопорозе на рентгенограмме визуализируется:
   1. мелкопетлистый рисунок костных балок
   *2. крупнопетлистый рисунок костных балок
8. При остеосклерозе на рентгенограмме визуализируется:
   *1. мелкопетлистый рисунок костных балок
   2. крупнопетлистый рисунок костных балок
9. Для генерализованного процесса характерна резорбция костной ткани:
   *1.горизонтальная
   2.вертикальная
10. Для локализованного процесса характерна резорбция костной ткани:
   1.горизонтальная
   *2.вертикальная

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.4: Лабораторные методы обследования пародонтологического больного**

**Цель:** Изучить лабораторные и функциональные методы исследования пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— строение тканей пародонта
— функции пародонта

Изучить:

— лабораторные методы обследования пародонтологических больных

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценку распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз

— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Микробиологические методы исследования (ПЦР, иммунофлуоресцентный и др.)
3. Функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография)
4. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, в т.ч. на содержание глюкозы)

**2. Практическая подготовка.**

обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. 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. Последовательность осмотра пациента с заболеваниями пародонта.
2. Микробиологические методы исследования (ПЦР, иммунофлуоресцентный и др.)
3. Функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография)
4. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, в т.ч. на содержание глюкозы)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Функциональными методами исследования пародонта являются:
   *1.полярография
   *2.реография
   3. микробиологический
   4. цитологический
2. Снижение эритроцитов свидетельствует о:
   *1.недостатке кислорода
   2.тромбообразовании
3. Повышение эритроцитов свидетельствует о:
   1.недостатке кислорода
   *2.тромбообразовании
4. Повышение лейкоцитов в крови свидетельствует о:
   *1.бактериальной инфекции
   2. тромбообразовании
5. При воспалении СОЭ :
   *1.повышается

2. понижается

6. Для определения пародонтопатогенных бактерий исследуют:
   *1. содержимое пародонтального кармана
   2. налет с языка
   3. слизистую оболочку рта
7. Микробиологический метод исследования применяют для:
   *1. обнаружение маркерных бактерий и их количества
   *2. определения чувствительности и резистентности к антибиотикам
8. При проведении пробы Кулаженко в норме гематома образуется за:
   1. 20 с
   *2. 1 мин
   *3. 60 с
   4.2 мин
9. Стойкость капилляров определяет:
   *1.проба Кулаженко
   2. проба Парма
   3. проба Шиллера-Писарева
   4. проба Ясиновского
10. Кислородный баланс в пародонте определяют методом:
   1. реографии
   2. фотоплетизмографии
   *3.полярографии

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ;

ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.5: Семиотика гингивита**

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

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— Семиотику различных форм гингивита

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Гингивит: определение, течение, распространенность, тяжесть, причины
2. Катаральный гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Гипертрофический гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Язвенный гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Решение ситуационных задач:**

***Алгоритм разбора задач***

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

- составьте план лечения.

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Больная К, 20 лет, жалуется на боль и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Жалобы появились 2 года назад, использовала «ротокан», отмечала улучшение, но жалобы возобновлялись.

При осмотре полости рта: прикус глубокий. Десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Определяются ложные зубо-десневые карманы, слюна вязкая. На всех зубах с оральной стороны минерализованные зубные отложения, зубной налет.

Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы обследования
2. Поставьте диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику

Алгоритм ответа:

1. Определить индексы: ИГР-У, PMA, PBI
2. Катаральный гингивит тяжелой степени
3. Дифференцируют с гипертрофическим гингивитом, пародонтитом (абсцедирующим)

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Больная М., 24 года, обратилась с жалобами на кровоточивость десны в области 2.5 зуба, застревание пищи.

Анамнез: год назад проведена реставрация коронки 2.5 зуба.

При осмотре десневые сосочки 2.5 отечны, гиперемированы, кровоточат, зубо-десневое соединение не нарушено, ИГР-У=1,0

На медиальной, жевательной и дистальной поверхностях зуба 2.5 пломба,

Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы обследования
2. Поставьте диагноз
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Укажите причину заболевания

**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. Гингивит: определение, течение, распространенность, тяжесть, причины
2. Катаральный гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Гипертрофический гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Язвенный гигнивит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Факторы, способствующие развитию локального хронического гингивита:
   *1. скученность зубов
   2. заболевания желудочно-кишечного тракта
   3. заболевания крови
   4. экссудативный диатез

2. Клинические признаки хронического катарального гингивита:
*1. застойная гиперемия, кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
2. десна увеличена в размере, деформирована
3. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
3.Клинические признаки атрофического гингивита:
*1. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
3. десна увеличена в размере, деформирована
4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
4. Клинические признаки гипертрофического гингивита:
*1. десна увеличена в размере, деформирована
2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
3. десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
5. Клинические признаки язвенного гингивита:
*1. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
2. кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
3. десна увеличена в размере, деформирована
4. десна гиперемирована, отечна
6. Значение индекса РМА при гингивите средней степени:
*1. 30-59%
2. до 30%
3.40-60 %
7. При гингивите выявляют:
*1. ложный карман
2. истинный карман
8. Для острого генерализованного катарального гингивита характерны причины:
*1. острая вирусная инфекция
2. острая механическая травма
3. хроническая механическая травма
4. скученность зубов
9. Причины гипертрофического гингивита
1. плохая гигиена
*2. пубертатный возраст
*3. хроническая механическая травма
10. Причина язвенного гингивита:
*1. бациллы
2. стрептококк
3. мицелии
4. вирусы
Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания /

Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.6.: Семиотика пародонтита**

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

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— Семиотику пародонтита

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
2. Пародонтит легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Пародонтит средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Решение ситуационных задач:**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Больная Ю., 49 лет, обратилась с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта, кровоточивость десен.

Анамнез: жалобы на кровоточивость десен появились приблизительно 20 лет назад. Периодически обращалась за стоматологической помощью к зубному врачу, проведенное лечение (аппликации с «левомиколем») оказывало кратковременный эффект. Подвижность зубов появилась 4 года назад, стали появляться широкие промежутки между зубами. Год назад обратилась в стоматологическую клинику, где была санирована полость рта, но подвижность зубов не исчезла. Считает себя соматически здоровой. Зубы чистит регулярно 3-4 раза в день.

Объективно: прикус глубокий, преддверие полости рта мелкое. Маргинальная десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Имеются пародонтальные карманы более 5мм, в области 3.2-4.2 достигают верхушки корня, отмечается незначительное отложение поддесневого зубного камня. Подвижность зубов 2 степени, нижних резцов 3-4 степени. Корни обнажены более ½ их длины.

Контрольные вопросы

1. Проведите недостающие методы обследования.
2. Опишите рентгенограмму.
4. Поставьте диагноз.

Алгоритм ответа:

1. Определить индексы: ИГР-У, ПИ; микробиологическое исследование содержимого ПК
2. Выраженный остеопороз 2.4-2.6., участки остеопороза преобладают, вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок, полная деструкция альвеолярных перегородок 3.2-4.2, внутрикостные ПК.
3. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии***

Больная М., 44 года, обратилась с жалобами на подвижность зубов, кровоточивость десен. Жалобы появились 5 лет назад, за помощью на обращалась.

Данные объективного обследования: маргинальная десна отечна, гиперемирована, кровоточит, выявлены ПК от 3,5 до 4,5 мм в области моляров и премоляров, подвижность зубов 1 степени в области премоляров. Определяется над и поддесневой зубной камень.

Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы обследования
2. Поставьте диагноз.

3. 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. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
2. Пародонтит легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Пародонтит средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Факторы, влияющие на патогенные микроорганизмы:
   *1.гигиена полости рта
   2.Отрицательный стресс
   3.Курение
   4. Системные заболевания
2. Микроорганизмы, обладающие высокой патогенностью:
   *1.Porphyromonas gingivalis
   2.Spirochetae
   3.P. micros
   4.E. corrodens
3. Острый генерализованный пародонтит развивается:
   *1.у лиц с заболеваеиями крови
   2.При хронической травме
   3.При острой травме
   4.При стрессах
4. Основной симптомокомплекс при пародонтите:
   *1.гингивит
   *2.пародонтальные карманы
   *3.прогрессирующая резорбция альвеолярной кости
5. Для пародонтита легкой степени глубина пародонтальных карманов:
   *1.до 3.5 мм
   2.до 5 мм
   3.более 5 мм
   4.до 4 мм
6. Для пародонтита средней степени глубина пародонтальных карманов:
   1.до 3-3.5 мм
   *2.до 5 мм
   3.более 5 мм
   4.до 4 мм
7. Для пародонтита тяжелой степени глубина пародонтальных карманов:
   1.до 3-3.5 мм
   2.до 5 мм
   *3.более 5 мм
   4.до 4 мм

8. Хронический пародонтит в стадии ремиссии в первую очередь дифференцируют:
   *1. пародонтоз
   2. хронический пародонтит стадия обострения
   3. острый пародонтит
   4. хронический гингивит
9. При пародонтите средней степени подвижность зубов:
   *1. 2 степени
   2. 3 степени
   *3. 1 степени
   4. 0 степени
10. Пародонтальный индекс =1,6 соответствует:
   1. легкой степени
   *2. средней степени
   3. тяжелой степени

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.7: Семиотика пародонтоза**

**Цель:** Научиться диагностировать пародонтоз, проводить дифференциальную диагностику, освоить методы лечения. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:
— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта
Изучить:
— Семиотику пародонтоза
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:**
— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**
— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**
— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Пародонтоз: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
2. Пародонтоз легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Пародонтоз средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Пародонтоз тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Решение ситуационные задачи**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Пациент, 60 лет обратился с жалобами на вееобразное расхождение зубов, небольшую подвижность зубов, обнажение корней, выпадение двух зубов. Страдает атеросклерозом.

Объективно: десна бледно розовой окраски, обнажение корней на ½ их длины, подвижность зубов 1 степени

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Укажите причину заболевания
3. Опишите характерную для данного заболевания рентгенологическую картину

Алгоритм ответа:

1. Пародонтоз тяжелой степени
2. Атеросклероз
3. Участки остеосклероза значительно преобладают над очагами остеопороза, межальвеолярные перегородки уменьшены более 2/3, гладкая резорбция кости

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии***

Больная К, 37 лет, обратилась с жалобами на появление промежутков между зубами, смещение зубов.

Анамнез: врожденный порок сердца.

Данные объективного обследования: десна бледно- розовая, межзубные сосочки атрофированы, имеется рецессия десны в области всех зубов, на премолярах – клиновидные дефекты.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину заболевания
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. 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. Пародонтоз: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины.
2. Пародонтоз легкой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Пародонтоз средней степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
4. Пародонтоз тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Пародонтоз сопровождает гингивит:
   *1.атрофический
   2. катаральный
   3. гипертрофический
   4. язвенный
2. Основной симптомокомплекс при пародонтозе:
   1.Клиновидные дефекты
   2.Умеренная подвижность зубов
   3.Травматическая окклюзия
   *4.Все перечисленное
3. При пародонтозе тяжелой степени подвижность зубов:
   *1.1-2 степени
   2. 3 степени
   3. 4 степени
   4. 0 степени
4. При пародонтозе средней степени подвижность зубов:
   *1.1 степени

2. 3 степени
3. 2 степени
*4. 0 степени

5. При пародонтозе легкой степени подвижность зубов:
1.1-2 степени
2. 3 степени
3. 4 степени
*4. 0 степени

6. Причины пародонтоза:
1. сахарный диабет
2. хроническая механическая травма
*3 атеросклероз сосудов
*4.заболевания сердечно-сосудистой системы

7. Пародонтоз в первую очередь дифференцируют:
*1. хронический пародонтит стадия ремиссии
2. хронический пародонтит стадия обострения
3. острый пародонтит
4. хронический гингивит

9. При травматической окклюзии наблюдаются:
1. диастема
2. трема
3. «веерообразное расхождение зубов
*4. Все вышеперичесленное

10. Для пародонтоза характерно:
1. обильные зубные отложения
*2.клиновидные дефекты
3. не активные пародонтальные карманы
*4. рецессия десны

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета

Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.8.: Концепции пародонтологического лечения.**

**Цель:** Изучить принципы, цели, критерии успешного пародонтологического лечения. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— Принципы пародонтологического лечения

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Цели и принципы пародонтологического лечения
2. Возможные (ожидаемые) результаты лечения
3. Критерии успешного лечения заболеваний пародонта

**2. Практическая подготовка:**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. 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. Цели и принципы пародонтологического лечения
2. Возможные (ожидаемые) результаты лечения
3. Критерии успешного лечения заболеваний пародонта

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Этиологическое лечение предусматривает:
   *1. устранение биопленки
   2. Заполнение дефектов костной тканью
   3. Изготовление шинирующих конструкций
   4. Имплантация
2. Цели пародонтологического лечения:
   *1. воостановление утраченных структур
   * 2. Уменьшение воспаления
   3. Удаление зубов
   4. Протезирование
3. Восстановление целостности в области раны или дефекта, без восстановления формы и функции до нормального состояния – это:
   *1. Репарация
   2. Регенерация
   3. Новое прикрепление
   4. Возврат прикрепления
4. Полное восстановление формы и функции десны пародонта:
   1. Репарация
   *2. Регенерация
   3. Новое прикрепление
   4. Возврат прикрепления
5. Новое формирование связи соединительной ткани с поверхностью корня:
   1. Репарация
   2. Регенерация
   *3. Новое прикрепление
   4. Возврат прикрепления
6. Повторное прикрепление соединительной ткани к сохранившимся витальным компонентам поверхности корня:
   1. Репарация
   2. Регенерация
   3. Новое прикрепление
   *4. Возврат прикрепления
7. Цели поддерживающей терапии:
   *1. Все перечисленное
   2. Наблюдение за состоянием полости рта
   3. Предотвращение повторного инфицирования остаточных карманов
   4. Профилактика кариеса зубов
8. Идеальный результат пародонтологического лечения:
   *1. Полное восстановление (регенерация) утраченных тканей
   2. Заживление или исчезновение карманов

3. Остановка утраты прикрепления (остановка процесса на текущей стадии)
4. Уменьшение или элиминация воспалительного процесса

9. Минимальный результат достигнутого пародонтологического лечения:
1. Полное восстановление (регенерация) утраченных тканей
2. Заживление или исчезновение карманов
3. Остановка утраты прикрепления (остановка процесса на текущей стадии)
*4. Уменьшение или элиминация воспалительного процесса

10. Неблагоприятное заживление пародонта
*1. Резорбция поверхности корня
2. Формирование нового прикрепления
3. Возврат прикрепления

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.9.: Составление комплексного плана лечения**

**Цель:** Изучить порядок составления комплексного плана лечения пародонтологического больного. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— порядок составления комплексного плана лечения пародонтологического больного

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.

— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.

— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента

— Провести осмотр пациента

— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.

— Поставить диагноз

— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.

— Умением составить план обследования.

— Умением поставить диагноз

— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Необходимость планирования комплексного лечения больных с заболеваниями пародонта
2. Последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта
3. Обоснование этапов комплексного лечения болезней пародонта

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации

**3. Решение ситуационных задач.**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Больная Ю., 49 лет, обратилась с жалобами на подвижность зубов, запах изо рта, кровоточивость десен.

Анамнез: жалобы на кровоточивость десен появились приблизительно 20 лет назад. Периодически обращалась за стоматологической помощью к зубному врачу, проведенное лечение (аппликации с «левомиколем») оказывало кратковременный эффект. Подвижность зубов появилась 4 года назад, стали появляться широкие промежутки между зубами. Год назад обратилась в стоматологическую клинику, где была санирована полость рта, но подвижность зубов не исчезла. Считает себя соматически здоровой. Зубы чистит регулярно 3-4 раза в день.

Объективно: прикус глубокий, преддверие полости рта мелкое. Маргинальная десна отечна, гиперемирована, кровоточит. Имеются активные пародонтальные карманы более 5мм, в области 3.2-4.2 достигают верхушки корня, отмечается незначительное отложение поддесневого зубного камня.

Подвижность зубов 1- 2 степени, нижних резцов и верхних левых премоляров 3-4 степени. Корни обнажены более ½ их длины.

Контрольные вопросы

1. Опишите рентгенограмму.
2. Поставьте диагноз.
3. Составьте план комплексного лечения

Алгоритм ответа:

1.Выраженный остеопороз 2.4-2.6., участки остеопороза преобладают, вертикальная резорбция межальвеолярных перегородок, полная деструкция альвеолярных перегородок 3.2-4.2, внутрикостные ПК.

2. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени

3. 1). Экстренная помощь – удаление зубов 3.2-4.2, 2.4-2.6; 2). Терапевтическое лечение – закрытый кюретаж пародонтальных карманов, антибактериальная терапия (общая и местная); 3) Хирургическое лечение – открытый кюретаж пародонтальных карманов в области 1.5, 2.1, 3.6; 4). Ортопедическое лечение – изготовление съемных протезов с шинирующими элементами; 5). Поддерживающая терапия – 1 год через 3 месяца, последующие годы- через 6 месяцев.

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии***

Задача 1. Больная В., 19 лет, жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи.

Анамнез: жалобы появились в 13 лет.

Данные объективного обследования: уровень прикрепления уздечки верхней губы- маргинальная десна.

При осмотре полости рта межзубные сосочки, маргинальная, альвеолярная десна гипертрофирована, темно-красного цвета, болезненна при прикосновении, кровоточит, имеются ложные пародонтальные карманы, мягкий налет.

Контрольные вопросы:

1. Определите прикус
2. Укажите причины данного заболевания
3. Составьте комплексный план лечения пациента

Задача 2. 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 38,8ºС. 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. Необходимость планирования комплексного лечения больных с заболеваниями пародонта
2. Последовательность этапов комплексного лечения болезней пародонта
3. Обоснование этапов комплексного лечения болезней пародонта

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Экстренная помощь заключается:
   *1. лечение активных гнойных ПК
   2. Профессиональная гигиена
   3. Протезирование
   4. Шинирование подвижных зубов
2. В первое посещение проводят:
   *1. Основные и дополнительные методы обследования
   *2. Постановка предварительного диагноза
   *3. Составление плана лечения
   4. Проведение закрытого кюретажа ПК
   5. Назначение общего лечения
3. Последовательность этапов комплексного лечения:
   *1. Терапевтическое, хирургическое, ортопедическое, поддерживающее
   2. Ортопедическое, терапевтическое, хирургическое, поддерживающее
   3. Хирургическое, ортодонтическое, терапевтическое, поддерживающее
4. Терапевтический этап лечения включает:
   *1. Профессиональная гигиена полости рта
   *2. Устранение местных раздражающих факторов
   *3. Обучение гигиене полости рта
   4. Проведение вспомогательных хирургических операций
   5. Фиксация брекет-системы
5. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов это:
   *1. Терапевтическое лечение
   2. Хирургическое лечение
   3. Ортопедическое лечение
6. Хирургические методы лечения:
   *1. Коррекция костного ПК
   *2. Вестибулопластика
   3. Закрытый кюретаж ПК
   4. Профессиональная гигиена
7. Цели поддерживающей терапии:
   *1. Все перечисленное
   2. Наблюдение за состоянием полости рта
   3. Предотвращение повторного инфицирования остаточных карманов
   4. Профилактика кариеса зубов
8. Способы достижения целей поддерживающей терапии:
   *1. Все перечисленное
   2. Повторные осмотры и обследования
   3. Повторное мотивирование и информирование пациента
   4. Повторное обучение гигиене полости рта, рассказ о новых гигиенических возможностях
   5. Снятие наддесневых зубных отложений. Обработка ПК в участках с признаками активности
   6. Нанесение препаратов фтора
9. Мотивация пациента проводится:
   *1. На всех этапах лечения
   2. В первое посещение
   3. На этапе поддерживающей терапии
   4. После хирургического лечения
10. Ортопедическое лечение является:

*1. Последним этапом лечения
2. Не обязательным

Ответы: правильные отмечены*

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.10.: Профессиональная гигиена, терапевтический кюретаж пародонтальных карманов**

**Цель:** Изучить терапевтическое лечение заболеваний пародонта (этап профессиональной гигиены полости рта, закрытый кюретаж пародонтальных карманов). Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— этапы, последовательность проведения профессиональной гигиены полости рта. закрытого кюретажа пародонтальных карманов

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:**
— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта
**Обучающийся должен уметь:**
— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.
**Обучающийся должен владеть:**
— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Профессиональная гигиена полости рта: цель, этапы.
2. Последовательность этапов профессиональной гигиены, их обоснование.
3. Оснащение и оборудование для проведения профессиональной гигиены
4. Методы профессиональной гигиены (традиционный, пескоструйный)
5. Виды кюретажей пародонтальных карманов.
6. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы, показания
7. Инструментарий для проведения закрытого кюретажа пародонтальных карманов
8. Методика проведения терапевтического кюретажа ПК на всех группах зубов. Одномоментный кюретаж ПК
9. Шинирование зубов стекловолоконной нитью: показания, методика.

**2. Практическая подготовка:**

Обследование пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации
Проведение профессиональной гигиены, закрытого кюретажа пародонтальных карманов у пациента.

**3. Решение ситуационных задач**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Пациентка А., 19 лет обратилась с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, неприятный запах изо рта. Объективно: маргинальная десна гиперемирована, отечна, кровоточит.

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

Контрольные вопросы

1. Проведите дополнительные методы обследования.
2. Поставьте диагноз.

3. Составьте план лечения.

Алгоритм ответа:

1. Определение индексов: гигиенический УГР-У, пародонтологический РМА, кровоточивости PBI.

2. К 05.1 – хронический гингивит

3. Проведение, профессиональной гигиены, местное антимикробное лечение (аппликации с Диплен-М на десну), обучение гигиене полости рта с подбором средств гигиены; санация полости рта (лечение К 02.1 1.6 и 3.6); направить к ортодонту для лечения, френулотомия верхней губы.

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии:***

Больная К, 27 лет, жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи.

Анамнез: жалобы появились три года назад, болезненность десен усилились 3 месяца назад. Курит три года.

Объективно: прикус ортогнатический, маргинальная десна цианотична, бугристая, кровоточит, ложные ПК до 4мм, наддесневой зубной камень, слюна вязкая.

Контрольные вопросы:

1. Проведите дополнительные методы обследования
2. Поставьте диагноз.
3. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Опишите этапы профессиональной гигиены полости рта

**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. Профессиональная гигиена полости рта: цель, этапы.
2. Последовательность этапов профессиональной гигиены, их обоснование.
3. Оснащение и оборудование для проведения профессиональной гигиены
3. Методы профессиональной гигиены (традиционный, пескоструйный)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. При проведении профессиональной гигиены рта жевательную поверхность зубов необходимо очищать с помощью:
   1) флоссов
   2) зубной щетки и пасты
   *3) вращающейся щетки и профессиональной пасты
   4) резиновых колпачков и профессиональной пасты
2. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:
   1) герметизацию фиссур
   2) избирательное пришлифовывание
   *3) удаление твердых и мягких зубных отложений
   4) полоскание полости рта фторсодержащими растворами
3. При удалении зубных отложений с поверхности имплантатов используют инструменты:
   1) стальные
   2) титановые
   *3) пластиковые

4) твердосплавные

4. Контроль гигиены рта, удаление зубных отложений, устранение факторов накопления микробного налета, обучение правилам гигиены рта, индивидуальный подбор средств гигиены подразумевают понятие:
   1) стоматологического просвещения
   2) индивидуальной гигиены полости рта
   *3) профессиональной гигиены полости рта
   4) вторичной профилактики стоматологических заболеваний
5. В ультразвуковых аппаратах для удаления зубных отложений частота колебаний составляет (в кГц):
   1) 2-6
   2) 10-15
   3) 12-20
   *4) 20-45
6. Детоксификация поверхности корня предусматривает:
   1. Удаление фиксированной и свободной биопленки, кальцифицированной зубной бляшки из десневых или костных карманов, без изменения формы корня.
   *2. Механическое или химическое удаление слоев цемента, содержащих эндотоксин.
   3. Сглаживание поверхности корня кюретами и алмазными головками
7. Полирование корня предусматривает:
   1. Удаление фиксированной и свободной биопленки, кальцифицированной зубной бляшки из десневых или костных карманов, без изменения формы корня.
   2. Механическое или химическое удаление слоев цемента, содержащих эндотоксин.
   *3. Сглаживание поверхности корня кюретами и алмазными головками
8. Десневой кюретаж это:
   *1. Удаление эпителия кармана и инфильтрированной подлежащей соединительной ткани.
   2. Химическое кондиционирование различными препаратами после механической обработки.
9. Создание биосовместимой поверхности это:
   1. Удаление эпителия кармана и инфильтрированной подлежащей соединительной ткани.
   *2. Химическое кондиционирование различными препаратами после механической обработки.
10. Для закрытого кюретажа используют:
   *1. Кюреты Грейси
   2. Скальпель
   3. Крампонные щипцы
   *4. Скейлеры
   5. Штрипсы

Ответы: правильные отмечены *

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета

Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.11.: Медикаментозное лечение заболеваний пародонта**

**Цель:** Изучить местное медикаментозное лечение заболеваний пародонта. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— местное медикаментозное лечение заболеваний пародонта

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Местная антибактериальная терапия

2. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии, способы их введения.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Решение ситуационных задач**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Пациент П., 21 год, обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, обильное выделение слюны, гнилостный запах изо рта.

Анамнез заболевания: впервые жалобы появились 2 месяца назад, было назначено лечение - рассасывание по таблетке метронидозола в течение 1 недели, наступило некоторое улучшение, вновь жалобы появились неделю назад.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями. Температура тела 38оС.

При осмотре определяется резкий гнилостный запах из полости рта. В области десневых сосочков - четко ограниченные язвы, переходящие на маргинальную часть десны, покрытые некротическим налетом серого цвета, имеются ложные пародонтальные карманы. Отмечается кровоточивость десны. На зубах обеих челюстей большое количество мягкого зубного налета.

Контрольные вопросы

1. Проведите дополнительный метод исследования
2. Поставьте диагноз.
3. Почему проведенное лечение не эффективно?
4. Назначьте местное лечение.

Алгоритм ответа:

1. Микробиологическое иследование содержимого ПК
2. К 05.12- язвенный гингивит
3. Не было проведено комплексное адекватное лечение, штаммы бактерий приобрели некоторую устойчивость к метронидозолу.
4.

1). Обезболивание -ротовые ванночки 0,5% р-ром новакоина или гель «Лидоксор» (содержит 2% лидокаина гидрохлорид,

2). Антисептическая обработка (хлоргексидин 0,05 %),

3) Удаление некротической ткани (трипсин и др.),

4) Антибактериальная терапия (пародонтальные повязки с метрогил-дента или тетрациклиновой мазью или аппликация биорастворимых пленок Диплен-М),

5). Кератопластическая терапия (облепиховое масло или масляный раствор витамина А или «солкосерил адгезивная паста») на этапе эпителизации.

6) После снятия острых явлений – профессиональная гигиена, санация полости рта

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии***

Пациент 45 лет, обратился с жалобой на резкую боль в десне в области зуба 4.5. Боль появилась во время приема пищи (рыбы) сутки назад.

Объективно: в области зуба 4.5 десна отечна, гиперемирована, кровоточит, визуализируется острое инородное тело, проникшее в пародонтальный карман, зубо-десневое соединение повреждено.

Контрольные вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз:
2. Укажите причину заболевания:
3. Предложите лечение
4. Прогноз заболевания

**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. Местная антибактериальная терапия
2. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии, способы их введения.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Преимущества местной антибактериальной терапии:
   *1. Высокая локальная концентрация
   2. Невозможность повторного инфицирования
   3. Широкий спектр действия
   4. Узкий, ограниченный спектр действия
2. Для обработки ПК наиболее эффективно:
   * 1. промывание под давлением
   2. аэрозольные орошения
   3. полоскание
   4. ротовые ванночки
3. Для лечения десны наиболее эффективно:
   *1. аппликации биорастворимой пленкой
   2. промывание под давлением
   3. полоскание
   4. ротовые ванночки
4. Резистентные штаммы появляются в результате:
   * 1. назначения АБ в низкой дозировке
   2. неполном удалении зубного камня
   3. назначения АБ на продолжительное время
   4. приема противогрибковых препаратов
5. Способы введения лекарственных средств для местной терапии:
   1. аэрозольные орошения
   2. ингаляции
   3. промывание под давлением
   4. полоскание
   5. ротовые ванночки
   *6. Все вышеперичесленное
6. Способы введения лекарственных средств для местной терапии:
   1. аппликации
   2. повязки
   3. инъекции
   4. электрофорез, фонофорез, электрофорез в магнитном поле
   *5. Все вышеперичесленное

7. При хроническом катаральном гингивите для лечебных повязок используют мазь:
   *1. тетрациклиновую
   2. «Акридерм»
   *3. «Асепта»
   4. оксалиновую
8. Для струйного промывания ПК эффективен раствор:
   *1. хлоргексидин 0,2%
   2. хлоргексидин 0,05%
   3. хлоргексидин 2%
9. Количество антисептика для струйного промывания одного ПК в среднем:
   *1. 5 мл- 10 мл
   2. 1-2 мл
   3. 100 -200 мл
10. Формы противомикробных лекарственных препаратов для введения в ПК:
   1. Чип на желатиновой основе
   2. Гель отвердевающий при контакте с жидкостью
   3. Вдувание порошка под давлением воздуха
   *4. Все вышеперичесленное

Ответы: правильные отмечены *

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 4.12.: Общее лечение заболеваний пародонта**

**Цель:** Изучить общее лечение заболеваний пародонта. Получение первичных мануальных профессиональных навыков врача-стоматолога общего профиля по приему пациентов с заболеваниями пародонта.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Особенности строения пародонта у людей разного возраста
— Функции пародонта

Изучить:

— общее лечение заболеваний пародонта

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:**

— Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта.
— Оценка распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта.
— Классификацию заболеваний пародонта

**Обучающийся должен уметь:**

— Провести опрос пациента
— Провести осмотр пациента
— Провести дополнительные методы обследования (индексную оценку, рентгенографию) больных с заболеваниями пародонта.
— Поставить диагноз
— Назначить лечение.

**Обучающийся должен владеть:**

— Умением определить состояние пародонта.
— Умением составить план обследования.
— Умением поставить диагноз
— Умением назначить общее и местное лечение при болезнях пародонта

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Общая антибактериальная терапия: показания, лекарственные препараты, дозировка
2. Противовоспалительная, ощеукрепляющая терапия: обоснование, лекарственные препараты, дозировка.
3. Диспансерное наблюдение и его эффективность.

**2. Практическая подготовка.**

Обследование и лечение пациента с заболеванием пародонта, оформление медицинской документации.

**3. Решение ситуационных задач**

***Алгоритм разбора задач***

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

***Пример задачи с разбором по алгоритму***

Пациент П., 21 год, обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, обильное выделение слюны, гнилостный запах изо рта.

Анамнез заболевания: впервые жалобы появились 2 месяца назад, было назначено лечение - рассасывание по таблетке метронидозола в течение 1 недели, наступило некоторое улучшение, вновь жалобы появились неделю назад.

Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожные покровы физиологической окраски, без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, болезненные при пальпации, подвижны, не спаяны с окружающими тканями. Температура тела 38оС.

При осмотре определяется резкий гнилостный запах из полости рта. В области десневых сосочков - четко ограниченные язвы, переходящие на маргинальную часть десны, покрытые некротическим налетом серого цвета, имеются ложные пародонтальные карманы. Отмечается кровоточивость десны. На зубах обеих челюстей большое количество мягкого зубного налета.

Контрольные вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Почему проведенное лечение не эффективно?
3. Назначьте местное лечение.
4. Назначьте общее лечение

Алгоритм ответа:

1. К 05.12- язвенный гингивит
2. Не было проведено комплексное адекватное лечение, штаммы бактерий приобрели некоторую устойчивость к метронидозолу.
3. 
   1). Обезболивание -ротовые ванночки 0,5% р-ром новакоина или гель «Лидоксор» (содержит 2% лидокаина гидрохлорид,
   2). Антисептическая обработка (хлоргексидин 0,05 %),
   3) Удаление некротической ткани (трипсин и др.),
   4) Антибактериальная терапия (пародонтальные повязки с метрогил-дента или тетрациклиновой мазью или аппликация биорастворимых пленок Диплен-М),
   5). Кератопластическая терапия (облепиховое масло или масляный раствор витамина А или «солкосерил адгезивная паста») на этапе эпителизации.
   6) После снятия острых явлений – профессиональная гигиена, санация полости рта
4. Нитроимидазолы (бактерицидное действие) - «Метронидазол» 500 мг 3 раза в день 10 дней; НПВС- «Найз» 100 мг 2 раза в день 5 дней

***Задачи для самостоятельного разбора на занятии***

Пациент, 35 лет обратился с жалобами на боль, кровоточивость десен, неприятный запах из рта. Жалобы появились 5 лет назад, смазывал десна гелем «метрогил-дента». К стоматологу не обращался.

Объективно: десна гиперемирована, отечна, кровоточит. Имеются истинные пародонтальные карманы глубиной от 3,5 до 5 мм., подвижность зубов 0 степени. В пародонтальных карманах- экссудат.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите этиологические факторы, влияющие на развитие заболевания.
3. Проведите дополнительные методы обследования
4. Назначьте общее и местное лечение.
5. Назначьте физиолечение

**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. Общая антибактериальная терапия: показания, лекарственные препараты, дозировка
2. Противовоспалительная, общеукрепляющая терапия: обоснование, лекарственные препараты, дозировка.
3. Диспансерное наблюдение и его эффективность.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля*

1. Действие препаратов проявляется быстрее:
   *1. бактерицидных
   2. Бактериостатических
2. Резистентные штаммы появляются в результате:
   *1. назначения АБ в низкой дозировке
   2. Неполном удалении зубного камня
   3. назначения АБ на продолжительное время
   4. приема противогрибковых препаратов
3. Преимущества системной антибактериальной терапии:
   *1.Препарат достигает всех кровоснабжаемых участков организма
   2 высокая локальная концентрация
   3. Возможное уничтожение непатогенных бактерий
   4. Системные побочные эффекты
4. Преимущества местной антибактериальной терапии:
   *1. высокая локальная концентрация
   2.Невозможность повторного инфицирования
   3.Широкий спектр действия
   4. Узкий, ограниченный спектр действия
5. Наилучший результат лечения пародонта достигается назначением препаратов:
   *1. антибиотик и НПВС
   2. Антигистаминный и НПВС
   3. Антибиотик и анестетик
   4. Клюкокортикоид и анестетик
6. На этапе поддерживающей терапии и динамического наблюдения период между контрольными посещениями:
   *1. В период активного лечения каждые 3 месяца
   *2. Каждые 6 месяцев
   3. 1 раз в год
   *4. 2 раза в год
   5. 1 раз в 2 года
7. При контрольных осмотрах на этапе динамического наблюдения врач уделяет особое внимание:
   1. возрасту больного
   2. давности заболевания
   *3 индивидуальной гигиене рта пациента
   4. проведению дополнительных исследований
8. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов является методом лечения:
   *1.терапевтическим
   2. Хирургическим
   3. Комбинированным
   4. Ортопедическим
9. Назначать стимуляторы остеогенеза целесообразно:
   *1. На этапе хирургического лечения с использованием костно-пластических материалов
   2. на этапе ортопедического лечения
   3. Для общего лечения гингивита

10. В каких случаях необходима общая антибактериальная терапия:
*1. Пациенту впервые проводится пародонтологическое лечение при генерализованном К 05.3
*2. При экссудации из пародонтальных карманов
3. при гипертрофическом гингивите, вызванном местными факторами
4. при катаральном гингивите, вызванном зубным налетом
Ответы: правильные отмечены *

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил.

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Пародонтология. Версия 1.1 под ред. проф. Л. А. Дмитриевой – М М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология" : методические указания / Кировская ГМА ; сост. И. В. Уразова [и др.]. - Киров : Кировская ГМА, 2016. - 68 с
4. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
5. Клинические рекомендации «Острый пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
6. Клинические рекомендации «Хронический пародонтит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Клинические рекомендации «Простой маргинальный гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
8. Клинические рекомендации «Острый гингивит» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
9. Клинические рекомендации «Гипертрофия десны» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
10. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Раздел 5.: Болезни периодонта.**

**Тема 5.1.: Периодонтит**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.

— Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
2. Связочный аппарат периодонта.

3.Иннервация периодонта.
4.Кровоснабжение периодонта.
5.Функции периодонта.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**2.2. Заслушать рефераты по теме:**

1) Эмбриональное развитие тканей периодонта.
2) Клеточный состав тканей периодонта.

**3. 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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
2. Связочный аппарат периодонта.
3.Иннервация периодонта.
4.Кровоснабжение периодонта.
5.Функции периодонта.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Пучки волокон, идущие в горизонтальном направлении и соединяющие соседние зубы:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
2. Волокна периодонта, охватывающие шейку зуба:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
3. Волокна периодонта от вершины альвеолярных гребней к цементу корня:
    1. транссептальные
    2. свободные волокна десны
    3. циркулярные волокна
    4. альвеолярные гребешковые волокна
    5. косые волокна
4. Волокна периодонта, идущие под углом к оси зуба:
    1. свободные волокна десны
    2. циркулярные волокна
    3. альвеолярные гребешковые волокна
    4. косые волокна
    5. транссептальные волокна
5. Наружное (ближе к лунке) сплетение сосудов состоит из:
    1. капилляров
    2. сосудов среднего калибра
    3. крупных, продольно расположенных сосудов
    4. капиллярных петель в виде клубочков
6. Терминальные веточки кустиковых нервных окончаний обеспечивают регуляцию:
    1. защитной функции
    2. распределения силы жевательного давления
    3. сенсорной функции
    4. опорно-удерживаюшей функции
    5. пластической функции
7. Клубочковые окончания обеспечивают регуляцию:
    1. пластической функции
    2. силы жевательного давления
    3. сенсорной функции
    4. опорно-удерживающей функции
    5. защитной функции
8. Содержание в периодоите 60% тканевой жидкости без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах способствует выполнению функции:
    1. опорно-удерживающей
    2. распределения давления
    3. пластической
    4. сенсорной
    5. защитной
9. Преобладающей микрофлорой инфекционного периодонтита являются:
    1. стафилококки
    2. стрептококки
    3. вейлонеллы

4. лактобактерии
5. простейшие

10. Причиной острой травмы периодонта может быть:
1. грубая эндодонтическая обработка канала
2. вредные привычки
3. скученность зубов
4. травматическая окклюзия
5. употребление мягкой пищи

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

*4)Подготовить рефераты:*

1) Эмбриональное развитие тканей периодонта.
2) Клеточный состав тканей периодонта.

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.2.: Острый периодонтит.**

**Цель:** Изучить клинику и формы острого периодонтита.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

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

**Обучающийся должен знать:**
— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**
— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**
— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Этиология периодонтитов.
2. Патогенез периодонтитов.
3. Семиотика периодонтитов.
4. Классификации заболеваний периодонта (по Лукомскому, МКБ-10)

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 1.5 зубе, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: год назад зуб лечен по поводу глубокого кариеса. Боли при накусывании появились 3 дня назад.

Объективно: слизистая оболочка десны в области 1.5 зуба без изменений. На жевательной поверхности 1.5 зуба пломба. Перкуссия 1.5 зуба болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме 1.5 зуба расширение пространства периодонтальной связки. Холодовая проба не выражена.

Контрольные вопросы:

1.Поставьте предварительный диагноз.
2.Дополнительные методы исследования.
3.Назовите возможные причины развития данного заболевания.

Ответ:

1.Острый верхушечный периодонтит 15 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2.КЛКТ.
3.Нарушение правил препарирования зуба, отсутствие качественной изоляции при постановке пломбы, ошибка в постановке лечебной подкладки.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент А., 20 лет обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе. Боли отсутствуют. Анамнез: 46 зуб несколько раз был лечен по неосложненному кариесу. Объективно: на жевательно-дистальной поверхности 46 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод, перкуссия безболезненны. При пальпации слизистой оболочки в области верхушек корней 46 зуба определяется крепитация.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2.Какое дополнительное исследование необходимо провести для уточнения диагноза?
3.Дайте описание рентгенограммы при этом заболевании.
4.Назовите причину развития заболевания.

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Этиология периодонтитов.
2. Патогенез периодонтитов.
3. Семиотика периодонтитов.
4. Классификации заболеваний периодонта (по Лукомскому, МКБ-10)

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Чувство «выросшего» зуба связано с:
   1. разволокнением и частичным разрушением фиброзных коллагеновых волокон
   2. скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта
   3. гиперемией и отеком десны
   4. избыточной нагрузкой на зуб
   5. температурным воздействием на зуб
2. Дифференциальный диагноз хронического фиброзного периодонтита, кроме других форм периодонтита, проводится:
   1. с хроническим гранулирующим периодонтитом
   2. с хроническим гранулематозным периодонтитом
   3. со средним кариесом
   4. с кистогранулемой
   5. с хроническим фиброзным пульпитом
3. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:
   1. хроническим фиброзным периодонтитом
   2. хроническим гранулирующим периодонтитом
   3. хроническим гранулематозным периодонтитом
   4. острым периодонтитом в фазе интоксикации
   5. хроническим гангренозным пульпитом
4. Расширение периодонтальной щели в области верхушки корня (рентгенологическая картина) характерно для:
   1. хронического фиброзного периодонтита
   2. хронического гранулематозного периодонтита
   3. хронического гранулирующего периодонтита
   4. острого периодонтита
   5. среднего кариеса

5. Очаг деструкции костной ткани с нечеткими контурами в области верхушки корня соответствует рентгенологической картине:

1. хронического фиброзного периодонтита
2. хронического гранулематозного периодонтита
3. хронического гранулирующего периодонтита
4. острого периодонтита
5. хронического гангренозного пульпита

6. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:

1. хронического фиброзного периодонтита
2. хронического гранулематозного периодонтита
3. хронического гранулирующего периодонтита
4. кистогранулемы
5. хронического гангренозного пульпита

7. Для кистогранулемы характерен признак:

1. четкие контуры очага деструкции на рентгенограмме до 5 мм
2. отсутствие костной структуры в очаге деструкции
3. расширение периодонтальной щели
4. очаг деструкции с нечеткими контурами
5. сужение периодонтальной щели

8. Зрелая гранулема (по Fich) содержит:

1. 2 зоны
2. 3 зоны
3. 4 зоны
4. 5 зон
5. 6 зон

9. Зона гранулемы, характеризующаяся активностью остобластов и фиброб-ластов:

1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. зона распада и деминерализации

10. Наиболее эффективный метод лечения зубов с труднопроходимыми каналами:

1. резорцин-формалиновый метод
2. трансканальный электрофорез йодом
3. трансканальный электрофорез с ферментами
4. депофорез
5. удаление

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.3.: Хронический периодонтит**

**Цель:** Изучить клинику и формы хронического периодонтита.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Пути распространения экссудата при остром периодонтите.

— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1.Клиническая картина острого периодонтита.
2.Клиническая картина хронического периодонтита.
3. Дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтитов.
4. Формы хронического периодонтита
5.Рентгенологическая картина периодонтитов.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент А., 38 лет, обратился с жалобами на изменение цвета 1.2 зуба. Анамнез: Зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался. Объективно: на медиальной поверхности 1.2 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на холод безболезненные, перкуссия безболезненна. На рентгенограмме 1.2 зуба - деформация костной ткани, расширение периодонтальной щели с четкими границами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Какой пломбировочный материал для корневого канала целесообразно применить?
5. Нужно ли выводить лекарственное средство за верхушечное отверстие при пломбировании?

Ответ:

1. Хронический фиброзный периодонтит 12 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с хроническим пульпитом, другими хроническими формами периодонтита.
3. Лечение в одно посещение возможно при качественной медикаментозной и инструментальной обработке корневого канала.
4. Целесообразно использовать силлер на полимерной основе с гуттаперчивыми штифтами.
5. Выводить лекарственные средства нельзя, чтобы не раздражать ткани периодонта.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент М., 25 лет обратился с жалобами на постоянные сильные боли в 36 зубе, чувство «выросшего» зуба.

Анамнез: впервые полость в 36 зубе заметил 2 года назад. Год назад появились самопроизвольные ночные боли, которые прошли через несколько дней. Вышеуказанные жалобы появились вчера.

Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование вскрытой кариозной полости безболезненно, перкуссия резко болезненна. Переходная складка в области 36 зуба гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какой дополнительный метод обследования поможет поставить окончательный диагноз?
3. Дифференциальная диагностика.
4. Какие препараты необходимо использовать для медикаментозной обработки корневых каналов?
5. Каким способом можно провести мед.обработку корневых каналов?

**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, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1.Клиническая картина острого периодонтита.
2.Клиническая картина хронического периодонтита.
3. Дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтитов.
4. Формы хронического периодонтита
5.Рентгенологическая картина периодонтитов.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:
    1. ЭОД
    2. реопародонтография
    3. рентгенография
    4. реоплетизмография
    5. температурная проба
2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):
    1. 6-9
    2. 9-12
    3. 12-18
    4. 18-24
    5. 24-28
3. Средняя толщина периодонта (мм):
    1. 0-0,1 2)0,10-0,15
    2. 0,20-0,25
    3. 0,25-0,30
    4. 0,35-0,40
4. В периодонте в норме преобладает коллаген:
    1. I типа
    2. II типа
    3. III типа
    4. IV типа
    5. Vтипа
5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:
    1. 80%
    2. 58%
    3. 53,5%
    4. 35%
    5. 25,5%
6. Резекция верхушки корня - это:
    1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
    2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
    3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
    4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
    5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку
7. Короно-радикулярная сепарация - это:
    1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
    2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
    3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
    4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
    5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку
8. Гемисекция - это:
    1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации

2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

9. Ампутация корня - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба
4. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
5. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку

10. Реплантация зуба - это:
1. рассечение моляров нижней челюсти на две части по бифуркации
2. отсечение верхушки корня и удаление патологически измененных тканей
3. удаление всего корня до места его отхождения без удаления коронковой части
4. удаление с последующим пломбированием и возвратом зуба в лунку.
5. удаление корня вместе с прилежащей к нему коронковой частью зуба

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.4.: Лечение острого верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения острого периодонтита.

**Задачи:**

Рассмотреть:
- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:
- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.

— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
— Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Выбор методики препарирования корневых каналов. (Crown-down)
2. Этапы лечения острого верхушечного периодонтита.
3. Препараты для временного пломбирования корневых каналов, используемые при лечении

периодонтитов.
4. Прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.

**2. Практическая работа:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

-Собрать анамнез.

-Провести стоматологический осмотр сокурсника.

-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.

-Записать карту стоматологического осмотра.

Цель работы:

-Научиться диагностировать формы периодонтита у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

-Провести осмотр пациента.

-Записать зубную формулу.

-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.

-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** 2) отработать на фантоме методику механической обработки канала (Crown-down)

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент В., 40 лет, обратился в стоматологическую клинику с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба. При осмотре 25 зуба изменение цвета коронки зуба, зуб под пломбой, перкуссия резко-положительная. На рентгенограмме 25 зуба в области верхушки корня была выявлено расширение периодонтального пространства.

Контрольные вопросы;

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Выберите тактику лечения.
4. Какова электровозбудимость пульпы при этом заболевании?
5. Прогноз лечения.

Ответ:

1. Острый верхушечный периодонтит 25 зуба.
2. Дифференциальная диагностика с острым пульпитом, другими формами периодонтита.
3. Первое посещение: 1) обследование, постановка диагноза, составление плана эндодонтического лечения, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала, 6) временное пломбирование корневого канала пастой на основе гидроокиси кальция. Второе посещение: 1) объективное обследование 25 зуба, 2) замена временного пломбировочного материала на постоянный силлер, 3) постановка пломбы.
4. Свыше 100 мкА
5. Благоприятный

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 36 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней. Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 36 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме патологических изменений нет.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с 2% раствором йода спиртового.
4. Надо ли проверить электровозбудимость пульпы?
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Выбор методики препарирования корневых каналов. (Crown-down)
2. Этапы лечения острого верхушечного периодонтита.
3. Препараты для временного пломбирования корневых каналов, используемые при лечении периодонтитов.
4. Прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Ферментные препараты для медикаментозной обработки корневых каналов:
   1. гипохлорит натрия, хлорамин
   2. йодинол, бетадин
   3. диметилмульфоксид
   4. лизоцим, трипсин
   5. перекись водорода
2. Препарат с выраженным поверхностно активным действием для медикаментозной обработки каналов:
   1. лизоцим, трипсин
   2. йодинол, бетадин
   3. гипохлорит натрия
   4. диметилсульфоксид
   5. перекись водорода
3. Препарат для медикаментозной обработки каналов с выраженной активностью в отношении

анаэробных микроорганизмов:

1. диклофенак натрия
2. метронидазол
3. гипохлорит натрия
4. фурацилин
5. перекись водорода

4. При лечении острого периодонтита в стадии выраженного экссудативного процесса в первое посещение:

1. герметично закрывают зуб после медикаментозной обработки
2. пломбируют канал постоянными пломбировочными материалами
3. создают условия для оттока экссудата и оставляют зуб открытым
4. проводят разрез по переходной складке
5. пломбируют канал временными пломбировочными материалами

5. Пломбирование канала зуба при лечении острого периодонтита проводят после стихания острых воспалительный явлений:

1. на 2-3 сутки
2. на 4-5 сутки
3. на 5-7 сутки
4. через 10 дней
5. через 14 дней

6. Целью лечения хронического деструктивного верхушечного периодонтита является:

1. сохранение зуба
2. устранение очага одонтогенной инфекции
3. прохождение корневого канала
4. воздействие на микрофлору корневых каналов
5. пломбирование корневого канала

7. Антисептическое воздействие на систему корневых каналов оказывается проведением:

1. инструментальной обработки
2. медикаментозной обработки
3. общей противовоспалительной терапией
4. протравливаем стенок корневого канала
5. сочетанием инструментальной и медикаментозной обработки

8. Медикаментозная обработка корневых каналов наиболее эффективна при сочетании:

1. антибиотиков и протеолитических ферментов
2. иодосодержащих препаратов и лизоцима
3. гипохлорита натрия и ЭДТА
4. хлорамина и перекиси водорода
5. ферментов и перекиси водорода

9. Антисептические пасты для временного пломбирования каналов содержат:

1. эвгенол
2. формалин
3. гидроокись кальция
4. эпоксидные смолы
5. параформ

10. Некачественное пломбирование канала на 1/2-1/3 длины корня:

1. требует повторного эндодонтического лечения
2. не требует дополнительного вмешательства
3. требует резекции верхушки корня
4. требует удаления зуба
5. требует реплантации зуба

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

*4) отработать на фантоме* методику механической обработки канала (Crown-down)

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.5.: Лечение хронического верхушечного периодонтита.**

**Цель:** Изучить методы лечения хронических форм периодонтитов

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

— Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Методы лечения хронического апикального периодонтита.
2. Этапы лечения хронического апикального периодонтита.
3. Особенности ирригации корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.

Выводы:

-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.

-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**2.2.** Заслушать рефераты по теме.

1. Методы активации растворов для промывания корневых каналов.

**2.3.** Отработать на фантоме методики активации растворов для промывания каналов

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент К., 20 лет, обратилась с жалобами на длительные пульсирующие боли в 34 зубе, иррадиирующие в ухо. Отмечается недомогание, головная боль, нарушение сна. Зуб беспокоит в течение 3 дней.

Объективно: рот полуоткрыт, подвижность 34 зуба первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме в области верхушки корня 34 зуба определяется разряжение костной ткани размером 0,2х 0,3см без четких границ.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите заболевания, вероятные при этой симптоматике.
2. Укажите лечебные мероприятия, необходимые в первое посещение.
3. Можно ли оставить в корневом канале турунду с антисептиком?
4. Показано ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Перечислите средства для мед.обработки корневых каналов.

Ответ:

1. При данной симптоматике вероятно обострение хронического периодонтита, острая форма периодонтита.
2. Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устья корневого канала, 4) прохождение корневого канала и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка.
3. Нет. При обильном экссудате из периодонта зуб рекомендуют оставить открытым до снятия периодонтальной реакции, при незначительной экссудации в канале оставляют гидроокись кальция под повязку.
4. Нет, необходимо применение препаратов для воздействия на ткани периодонта.
5. 3% р-р перекиси водорода, гипохлорит натрия («Белодез», «Паркан»), йодинол.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

1. Больной жалуется на острую самопроизвольную боль в зубе нижней челюсти слева, боли при накусывании. Боли появились после удаления нерва два дня назад и усиливаются. Объективно: в 31 зубе имеется пломба на язычной поверхности. Rn: на 31 зубе имеется разрежение округлой формы размером 0,4 мм, заполненное корневым пломбировочным материалом. Перкуссия в 31 зубе резко положительна. Пальпация переходной складки в области 31 зуба болезненна.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Методы лечения хронического апикального периодонтита.
2. Этапы лечения хронического апикального периодонтита.
3. Особенности ирригации корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. При отсутствии положительной динамики консервативного лечения деструктивного периодонтита однокорневого зуба проводится:
   1. повторное эндодонтическое лечение
   2. гемисекция
   3. короно-радикулярная сепарация
   4. резекция верхушки корня
   5. ампутация корня
2. Причиной избыточного выведения пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня является:
   1. перфорация стенки корневого канала
   2. избыточное расширение апикального отверстия
   3. облом стержневого инструмента в канале
   4. недостаточная медикаментозная обработка
   5. плохо высушенный канал
3. Причиной острой травмы периодонта может быть:
   1. грубая эндодонтическая обработка канала
   2. вредные привычки
   3. скученность зубов
   4. травматическая окклюзия
   5. препарирование кариозной полости
4. Наиболее обсемененной микробами частью корневого канала независимо от формы хронического периодонтита является:
   1. устье канала
   2. средняя часть канала
   3. верхушечная часть канала
   4. околоверхушечная часть канала
   5. обсеменение равномерно по всей длине канала
5. Зона, содержащая некротизированные ткани и бактерии:

1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

6. Зона, содержащая лейкоциты, лимфоциты и остеокласты:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

7. Зона, содержащая грануляционную ткань:
1. зона некроза
2. зона контаминации
3. зона раздражения
4. зона стимуляции
5. ни одна из зон так не характеризуется

8. Наиболее редко дает обострение хронический периодонтит:
1. гранулирующий
2. гранулематозный
3. фиброзный
4. кисторанулема
5. нет зависимости от формы периодонтита

9. Лечение острого мышьяковистого периодонтита требует обязательного включения:
1. ферментов
2. антибиотиков
3. антидотов
4. хлорсодержащих препаратов
5. кислородсодержащих препаратов

10. Наиболее благоприятный для зуба отток экссудата при остром или обострении хронического периодонтита:
1. через периодонт с формированием пародонтального кармана
2. через корневой канал зуба
3. систему гаверсовых канатов с формированием подслизистого абсцесса
4. систему гаверсовых каналов с формированием периостита
5. для сохранности зуба не играет роли

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

*4) Подготовить рефераты:*

1. Методы активации растворов для промывания корневых каналов.

*5) Отработать на фантоме* методики активации растворов для промывания каналов

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.6.: Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Методы лечения апикального периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
- Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
- Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина.
- Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

- Понятие «Периодонтит».
- Строение, функции периодонта.
- Кровоснабжение периодонта.
- Иннервация периодонта.
- Методы обследования стоматологического больного.
- Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
- Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.

— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Особенности строения пульпарной камеры в зависимости от возраста пациента.
2. Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.
3. Особенности лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.

**2. Практическая подготовка:**

**2.1.** 1) Освоить манипуляции:

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

Цель работы:

-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

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

Результаты:

- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043⁄У.

Выводы:

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

**2.2.** 2) Отработать на фантоме механические и медикаментозные методы обработки корневых каналов

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;

- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент Ф., 32 года. Жалобы на неприятные ноющие боли в 14 зубе при приеме пищи. 14 зуб ранее лечен по осложненному кариесу. В последнее время часто появляются ноющие боли, отек десны.

Объективно: На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, на устьях пломбировочный материал. Зондирование и реакция на холод безболезненные, боль при перкуссии. Слизистая оболочка десны в области 14 зуба гиперемирована, отечна, пальпация при переходной складке болезненна. На рентгенограмме 14 зуба: каналы запломбированы на 2/3 длины, в области верхушки корня деструкция костной ткани с нечеткими границами.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику.
3. Возможно ли лечение в одно посещение?
4. Каким пломбировочным материалом целесообразно пломбировать корневой канал?
5. Перечислите препараты для распломбирования корневых каналов.

Ответ:

1. Обострение хронического гранулирующего периодонтита 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым периодонтитом, острым периоститом.
3. Лечение в одно посещение невозможно, т.к. необходимо создать отток экссудата, воздействовать на ткани периодонта лекарственными препаратами.
4. Пломбировать корневой канал рекомендуется силлером на полимерной основе с гуттаперчевыми штифтами.
5. Для эвгенольных материалов: Endosolv E, Эвгенат, Desocclusol.

Для формалинсодержащих материалов: Endosolv R, Фенопласт, Resosolv

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Объективно: Коронка 26 тускло серого цвета. На жевательной поверхности имеется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна полости безболезненна. Слизистая десны в области проекции верхушки корня 26 гиперемирована с цианотичным оттенком.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диагностику.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз лечения.

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Особенности строения пульпарной камеры в зависимости от возраста пациента.
2. Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.
3. Особенности лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Исходом острого периодонтита не может быть:
    1. клиническое выздоровление
    2. восстановление периодонта до нормального состояния
    3. развитие периостита
    4. переход в хронический процесс
    5. развитие остеомиелита
2. На выбор метода лечения хронического периодонтита практически не оказывает влияние:
    1. проходимость корневого канала
    2. размер очага периапикальной деструкции
    3. одно- или многокорневой зуб
    4. наличие очаговообусловленных заболеваний
    5. возраст и пол пациента
3. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным в случае, когда:
    1. канал запломбирован не полностью
    2. периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом
    3. канал запломбирован полностью
    4. зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку
    5. канал запломбирован с избыточным выведением' пломбировочного материала за верхушку корня
4. Для медикаментозной обработки каналов (промывания) чаще всего используются:
    1. раствор хлорамина
    2. 3% раствор перекиси водорода
    3. 12% раствор перекиси карбамида
    4. камфара-фенол
    5. фенол-формалин
5. В возрастных изменениях периодонта выделяют:
    1. 2 периода
    2. 3 периода
    3. 4 периода
    4. 5 периодов
    5. 6 периодов
6. Волокна периодонта, расположенные в разных направлениях, выполняют функцию:
    1. распределения давления
    2. опорно-удерживающую
    3. пластическую
    4. трофическую
    5. защитную
7. Форма корневого канала после инструментальной обработки должна быть идентична форме:
    1. К-файла№15
    2. К-файла № 20
    3. К-файла №25
    4. К-файла №30
    5. последнему римеру, применявшемуся в инструментальной обработке
8. В процессе инструментальной обработке апикальную часть канала (до физиологического отверстия) расширяют:

1. на 1--2 номера от первоначального размера
2. на 2-3 номера
3. на 3-4 номера
4. на 5-6 номеров
5. оставляют без изменений

9. Содержание в периодонте 60% тканевой жидкости (без учета большого количества лимфы и крови в его сосудах) способствуют выполнению функции:
1. опорно-удерживающей
2. распределения давления
3. пластической
4. сенсорной
5. защитной

10. Ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, характеризует:
1. обострение хронического гангренозного пульпита
2. острый периодонтит в фазе интоксикации
3. острый периодонтит в фазе экссудации
4. хронический фиброзный пульпит
5. периостит, подслизистый абсцесс

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

*4) Отработать на фантоме* механические и медикаментозные методы обработки корневых каналов

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.
2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.
3. Местное обезболивание в стоматологии, топографо-анатомическое обоснование способов его применения: учебное пособие. С.Н. Громова, Л.М. Железнов, И.В. Уразова и др. Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2018
4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с
5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.
6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года
7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.7.: Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть ошибки и осложнения при лечении периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— ошибки и осложнения при лечении периодонтитов.

Обучить:
— Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
— Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
— Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:
— Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
— Методы лечения заболеваний периодонта.

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

**Обучающийся должен знать:**
— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**
— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**
— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами

профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Ошибки на этапе механической обработки корневых каналов при лечении периодонтита
2. Ошибки на этапе медикаментозной обработки корневых каналов при лечении периодонтита.
3. Ошибки на этапе пломбирования корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Способы устранения ошибок и осложнений при лечении периодонтита.

**2. Практическая подготовка:**

1) Освоить манипуляции:
-Собрать анамнез.
-Провести стоматологический осмотр сокурсника.
-Определить индексы распространённости и интенсивности кариеса зубов.
-Записать карту стоматологического осмотра.
2) Цель работы:
-Научиться диагностировать кариес зубов у пациента.
3) Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):
-Провести осмотр пациента.
-Записать зубную формулу.
-Провести чистку зубов с помощью щетки и пасты.
-Определить интенсивность и распространённость кариеса у студенческой группы.
4) Результаты:
- Произвести запись в амбулаторной карте форма 043/У.
5) Выводы:
-У данного пациента (_____) степень активности кариеса по ВОЗ.
-Распространённость кариеса в группе составляет _____ записи в тетрадях и (или) амбулаторных картах и т.д.).

**3. Решить ситуационные задачи:**

***Алгоритм разбора задачи*:**

- проанализировать данные, представленные в задаче;
- на основании условия сформулировать требуемое решение;
- какие дополнительные материалы можно использовать;
- составить план выполнения манипуляции.

***Пример задачи с разбором по алгоритму:***

Пациент В., 40 лет, жалобы на острые пульсирующие боли постоянного характера в 14 зубе, иррадиирующие в висок, ухо, боли при дотрагивании до зуба. Анамнез: кариозную полость заметил 1 год назад, полгода назад зуб болел несколько ночей подряд. К врачу не обращался. Боли появились три дня назад, приобрели постоянный характер, сутки назад появились пульсирующие боли, иррадиация.

Объективно: переходная складка в области 14 зуба гиперемирована, болезненна при пальпации. На жевательной поверхности 14 зуба глубокая кариозная полость, дно полости размягчено, зондирование безболезненно. Перкуссия резко болезненна. ЭОД=120 мкА. На рентгенограмме - потеря четкости рисунка кости альвеолы.

Контрольные вопросы

1.Поставьте диагноз.
2.Проведите дифдиагностику.
3.Нужно ли проводить обезболивание перед началом лечения.
4.Назначьте лечение.
5.Прогноз лечения.

Ответ:

1. Острый периодонтит 14 зуба. Диагноз поставлен на основании основных и дополнительных методов обследования.
2. Дифференциальная диагностика проводится с острым пульпитом, с обострением хронического периодонтита, острым периоститом.
3. Обезболивание необходимо, т.к. присутствует болевой симптом.
4. Первое посещение: 1) обезболивание, 2) раскрытие полости зуба, 3) расширение устьев корневых каналов, 4) прохождение корневых каналов и определение рабочей длины, 5) инструментальная и медикаментозная обработка, 6) в каналах оставляют турунды с антисептиком или антисептические пасты для временного пломбирования каналов. При обильной экссудации зуб оставляют открытым.
Второе посещение: 1) при купировании болевого синдрома, отрицательной перкуссии проводят инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов, 2) временное пломбирование корневых каналов гидроокисью кальция, 4) временная пломба.
Третье посещение: 1) объективное обследование зуба, 2) пломбирование каналов постоянным материалом, 3) постановка пломбы.
5. Благоприятный.

***Задача для самостоятельного разбора на занятии:***

Больной жалуется на боли в 22 зубе, усиливающиеся при накусывании. По словам больного, неделю тому назад в 22 зуб была наложена мышьяковистая паста. 45 Объективно: в 22 зубе на медиальной контактной поверхности имеется повязка из дентина. Перкуссия резко положительная.

Контрольные вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифдиагностику
3. Определите тактику лечения.
4. Возможно ли лечение данного зуба в одно посещение?
5. Прогноз лечения?

**4. Задания для групповой работы**

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

2. Опрос пациента выяснение жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, обще соматического статуса, аллергологического анамнеза.

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

4. Определение гигиенических индексов в полости рта.

5. Постановка предварительного диагноза.

6. Процедура лечения зуба.

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

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Ошибки на этапе механической обработки корневых каналов при лечении периодонтита
2. Ошибки на этапе медикаментозной обработки корневых каналов при лечении периодонтита.
3. Ошибки на этапе пломбирования корневых каналов при лечении периодонтита.
4. Способы устранения ошибок и осложнений при лечении периодонтита.

*3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:*

1. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде:
    1. кислой
    2. щелочной
    3. нейтральной
    4. с гипохлоритом натрия
    5. соленой
2. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:
    1. короткий период пластичности
    2. трехмерная обтурация канала
    3. болевые ощущения >
    4. выведение материала за верхушку
    5. травма периодонта
3. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:
    1. неправильная интерпретация рентгенограмм
    2. недостаточная герметизация девитализирующей пасты
    3. смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки
    4. закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином
    5. перфорация
4. Осложнением при эндодонтическом лечении является:
    1. отлом инструмента в канале
    2. создание апикального упора
    3. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия
    4. создание конусности канала
    5. расширение канала
5. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:
    1. вскрытие полости зуба
    2. наложение лечебной прокладки
    3. полное, удаление некротизированного дентина
    4. раскрытие кариозной полости
    5. формирование кариозной полости
6. Ошибкой в лечении пульпита методом девитальной экстирпации является:
    1. наложение мышьяковистой пасты без вскрытия полости зуба
    2. закрытие кариозной полости искусственным дентином
    3. наложение мышьяковистой пасты на вскрытую полость зуба
    4. адекватное обезболивание
    5. проведение некроэктомии
7. Метод полного сохранения жизнеспособности пульпы - это:
    1. витальная экстирпация
    2. витальная ампутация
    3. биологический метод
    4. девитальная экстирпация
    5. девитальная ампутация
8. Метод частичного сохранения пульпы в корневых каналах - это:
    1. девитальная экстирпация
    2. девитальная ампутация
    3. витальная ампутация
    4. витальная экстирпация
    5. биологический метод
9. При лечении пульпита биологическим методом проводится:
    1. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
    2. удаление коронковой пульпы под анестезией
    3. сохранение всей пульпы
    4. девитализация пульпы

5. девитальная ампутация пульпы

10. Ретроградное пломбирование канала зуба проводят:
    1. пластичными нетвердеющими пастами
    2. резорцин-формалиновой пастой
    3. цинк-эвгеноловой пастой
    4. стеклоиономерным цементом
    5. масляным дентином

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

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

**Тема 5.8.: Повторное эндодонтическое лечение.**

**Цель:** Изучить анатомо-физиологические особенности периодонта и его функции периодонта. Изучить этиология, патогенез, классификацию периодонтитов. Рассмотреть методы лечения апикального периодонтита. Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

**Задачи:**

Рассмотреть:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.
- Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
- Показания для повторного эндодонтического лечения периодонтитов.

Обучить:

- Методам диагностики и лечения острых форм периодонтита.
- Методам диагностики и лечения хронических форм периодонтита.
- Чтению рентгеновских снимков и определению форм периодонтита по рентгенологической картине.

Изучить:

- Анатомо-физиологическое строение периодонта, функции, кровоснабжение и иннервацию периодонта.

— Классификацию (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ, МКБ-10), клинику, диагностику периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Хронический периодонтит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и рентгенологическая картина
— Методы лечения заболеваний периодонта.

Сформировать:

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

**Обучающийся должен знать:**

— Понятие «Периодонтит».
— Строение, функции периодонта.
— Кровоснабжение периодонта.
— Иннервация периодонта.
— Методы обследования стоматологического больного.
— Классификации периодонтита (И.Г. Лукомский, М.И. Грошиков, ММСИ).
— Особенности проведения основных и дополнительных методов обследования пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— Острый периодонтит. Основные клинические и морфологические признаки воспаления.
— Фазы течения острого периодонтита, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
— Пути распространения экссудата при остром периодонтите.
— Основные и дополнительные методы исследования, необходимые для диагностики хронических форм периодонтита.
— Патоморфология хронического воспаления периодонта.

**Обучающийся должен уметь:**

— последовательно обследовать пациентов с различными клиническими формами периодонтита.
— проводить электроодонтометрию, оценивать внутриротовую рентгенографию.
— диагностировать клинические формы острого и хронического периодонтита.
— уметь проводить и оценивать дополнительные методы обследования больных с различными клиническими формами хронического периодонтита.

**Обучающийся должен владеть:**

— основными и дополнительными методами обследования стоматологического больного; правилами техники безопасности, нормами санитарно – гигиенических требований.
— способами применения современного стоматологического оборудования, инструментария, пломбировочных материалов и их функциональным назначением; овладеть принципами профессионального врачебного поведения, этики и деонтологии, необходимых для выполнения врачебных обязанностей.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**:

1. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Критерии оценки качества пломбирования корневых каналов.
3. Особенности перелечивания корневых каналов в зависимости от метода пломбирования.
4. Способы извлечения внутриканальных штифтов.

**2. Практическая подготовка:**

**Заслушать истории болезней:**

1. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
2. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.

3. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
4. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
5. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
6. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
7. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
8. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
9. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
10. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
11. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
12. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
13. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

**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. Показания к повторному эндодонтическому лечению.
2. Критерии оценки качества пломбирования корневых каналов.
3. Особенности перелечивания корневых каналов в зависимости от метода пломбирования.
4. Способы извлечения внутриканальных штифтов.

*3) Подготовить истории болезней:*

1. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 1.6.
2. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 3.4.
3. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 2.3.
4. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5
5. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6
6. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6.
7. Лечение хронического верхушечного периодонтита зуба 2.4.
8. Лечение хронического гранулирующего периодонтита зуба 4.3.
9. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 4.5
10. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 1.6
11. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.
12. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.
13. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2

**Рекомендуемая литература:**

***Основная:***

1. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта: учебник - ISBN 978-5-9704-3459-8. Под ред. Г. М. Барера. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с..

***Дополнительная:***

1. Терапевтическая стоматология: учебник - 3-е изд., перераб. и доп. - - ISBN 978-5-9704-5151-9. О. О. Янушевич, Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с.

2. Схема написания истории болезни по дисциплине "Стоматология": методические указания. Кировская ГМА; сост. И. В. Уразова [и др.]. Киров: Кировская ГМА, 2016.

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

4. Физиотерапия при стоматологических заболеваниях: учебное пособие Кировская ГМА; сост. В. Ю. Никольский Киров: Кировская ГМА, 2015. - 70 с

5. Обезболивание в стоматологии у детей и взрослых : учебное пособие С.А. Рабинович, Ю. Л. Васильев, Л. А. Заводиленко [и др.].Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. : ил.

6. Клинические рекомендации «Периодонтит зубов у взрослых пациентов» Утверждены Постановлением № 1 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 20 декабря 2024 года

7. Рогацкин, Д. В. Лучевая диагностика в стоматологии - 2D/3D : учебное пособие / Д. В. Рогацкин ; ред.: М. Б. Приямпольская, М. Я. Гурджи. - 2-е изд., доп. - Москва : ТАРКОММ, 2023. - 403 с. : ил., фот.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“29” апреля 2025 г. Протокол № 9
Зав. кафедрой С.Н. Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«15» мая 2025 г., протокол № 5

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**

**«Терапевтическая стоматология»**

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

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

| Показатели оценивания | Критерии и шкалы оценивания | | | | Оценочное средство | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Неудовлетворительно | Удовлетворительно | Хорошо | Отлично | 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 | тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тест, 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 опыта | собеседование по теме занятия, написание истории болезни | оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Не владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для | Не полностью владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии дей- | Способен использовать навыки исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии дей- | Владеет навыками исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения про- | собеседование по теме занятия, написание истории болезни | оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | решения профессиональных проблем | ствий для решения профессиональных проблем | ствий для решения профессиональных проблем | фессиональных проблем | | |
| **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 | Тестирование, собеседование по теме занятия | 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Не владеет методами анализа информации для решения поставленных задач | Не полностью владеет методами анализа информации для решения поставленных задач | Способен использовать методами анализа информации для решения поставленных задач | Владеет методами анализа информации для решения поставленных задач | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка 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 взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса, допускает ошибки | Знает взаимодействие анатомическое и физиологическое при возникновении патологического процесса | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания |
| 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, написание истории болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Не владеет методами | Не полностью владеет | Способен использовать | Владеет методами приня- | Тестирование, | Тестовые за- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы | методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы | методами принятия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы | тия решения на основе системного и междисциплинарного подхода для решения проблемы | собеседование по теме занятия, написание истории болезни | дания, оценка практических навыков, собеседование |
| **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-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) | Не в полном объеме знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает существенные ошибки | Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями), допускает ошибки | Знает нормативно-правовую базу борьбы с коррупцией; этические нормы взаимоотношений между врачом и пациентом (его законными представителями) | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые 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) | Тестирование, собеседование по теме занятия | 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 | 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 | Общие, но не структурированные знания особен- | Сформированные, но содержащие отдельные | Сформированные систематические знания | Тестирование, собеседование | Тестовые задания, оценка |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте | ностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте | 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 | особенностей врачебного обследования пациентов детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, а так же пожилого и старческого возраста. Структуры заболеваемости в пожилом и старческом возрасте | по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей), методов установления предварительного диагноза 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), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей), методов установления предварительного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **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 заболева- | Общие, но не структурированные знания клинической картины, методов диагностики, классифи- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, методов | Сформированные систематические знания клинической картины, методов диагностики, | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуацион- | Тестовые задания, оценка практических навыков, со- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава у детей и взрослых. | кации 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. | 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. | 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. | ные задачи, рефераты, история болезни | беседование |
| Уметь | Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированное умение обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований, поставить окончательный диагноз у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации данных инструментальных исследований, консультаций пациентов врачами-специалистами, постановкой окончательного диагноза у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 заболев | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания топографической анатомии головы, челюстно- | Общие, но не структурированные знания топографической ана- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания | Сформированные систематические знания топографической ана- | Тестирование, собеседование по теме заня- | Тестовые задания, оценка практических |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | лицевой области, особенности 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. | томии головы, челюстно-лицевой области, особенности 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. | топографической анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенности 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. | томии головы, челюстно-лицевой области, особенности 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. | тия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию 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. | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать методы диагностики, классификацию 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. | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать методы диагностики, классификацию 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. | Сформированное умение интерпретировать методы диагностики, классификацию 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. | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгено- | В целом успешное, но не систематическое применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов | Успешное и систематическое применение навыков интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, ис- | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | граммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых. | рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых. | (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых. | телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях) у детей и взрослых. | тория болезни | |
| **ИД ПК 1.4** Интерпретирует данные дополнительных обследований пациентов (включая лучевые методы обследования: внутриротовую контактную рентгенографию, телерентгенографию, радиовизиографию, ортопантомографию, томографию) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Общие, но не структурированные знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированные систематические знания медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями. | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированное умение обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение | В целом успешное, но не | В целом успешное, но со- | Успешное и систематиче- | Тестирование, | Тестовые за- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | систематическое владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | держащее отдельные пробелы владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | ское владение методами интерпретации данных дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | дания, 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. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Общие, но не структурированные знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Сформированные систематические знания порядка оказания медицинской помощи по профилям. Стандартов медицинской помощи у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение методами интерпретации данных анкетирования от пациентов (их родствен- | В целом успешное, но не систематическое владение методами интерпретации данных анкетиро- | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами интерпретации дан- | Успешное и систематическое владение методами интерпретации данных анкетирования от пациен- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные | Тестовые задания, оценка практических навы- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | вания от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | ных анкетирования от пациентов (их родственников/законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | тов (их родственников/ законных представителей) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями | задачи, рефераты, история болезни | ков, 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 медицинской 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. | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медици- | В целом успешное, но не систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими поряд- | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с дей- | Успешное и систематическое владение методами разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | нской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | ками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | ствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 осуществляемое 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 содержащее отдельные пробелы 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 | Сформированное 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых | Успешное и систематическое владение методами выполнения различных видов анестезии у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 2.3** Подбирает лекарственные препараты для лечения стоматологических заболеваний. Формирует план лечения пациента при сто- | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| матологических 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | 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 лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | Сформированное умение назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| 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, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 2.4** Лечит заболевания зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез у детей и взрослых | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания клинической картины, | Общие, но не структурированные знания клини- | Сформированные, но содержащие отдельные | Сформированные систематические знания | Тестирование, собеседование | Тестовые задания, оцен- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | ческой картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | пробелы знания клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | клинической картины, основных заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица у детей и взрослых | по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | ка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | Сформированное умение проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | Успешное и систематическое применение навыков лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 2.6** Подбирает медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий (аппаратура, | Общие, но не структурированные знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медици- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) | Сформированные систематические знания принципов устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования) современных медицинских изделий | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | нских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | современных медицинских изделий (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемых в стоматологии | | |
| Уметь | Частично освоенное умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты | Сформированное умение определения объема и последовательности предполагаемых мероприятий по лечению пациентов. Применению средств индивидуальной защиты | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но не систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями | Успешное и систематическое применение навыков подбора медицинских изделий для лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни, отработка навыков на фантоме | 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 кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых | Общие, но не структурированные знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых | Сформированные систематические знания клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное уме- | В целом успешное, но не | В целом успешное, но | Сформированное умение | Тестирование, | Тестовые за- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ние 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 | 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 | 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 | 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 | собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме | дания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение методами распознавания 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 | В целом успешное, но не систематическое владение методами распознавания 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 | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами распознавания 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 | Успешное и систематическое владение методами распознавания 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, деловая игра, написание истории болезни, отработка навыков на фантоме | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ПК-4** Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения | | | | | | |
| **ИД ПК 4.2** Проводит мероприятия по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний у детей и взрослых | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у | Общие, но не структурированные знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекционных | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей специфической и неспецифической профи- | Сформированные систематические знания особенностей специфической и неспецифической профилактики инфекци- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефера- | Тестовые задания, оценка практических навыков, собе- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | детей и взрослых | заболеваний у детей и взрослых | лактики инфекционных заболеваний у детей и взрослых. | онных заболеваний у детей и взрослых | ты, история болезни | седование |
| Уметь | Частично освоенное умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых | Сформированное умение выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц) у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых | Успешное и систематическое применение навыков проведения мероприятий по снижению заболеваемости, включая инфекционные заболевания, инвалидизации, смертности, летальности. Выполнением профилактических процедур при стоматологических заболеваниях у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 4.4** Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профи- | Общие, но не структурированные знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрос- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой | Сформированные систематические знания клинической картины, симптомов основных заболеваний и пограничных состояний челюстно-лицевой области у взрос- | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | лактику | лых и детей, их профилактику | области у взрослых и детей, их профилактику | лых и детей, их профилактику | | |
| Уметь | Частично освоенное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.<br>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.<br>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.<br>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе | Сформированное умение использовать методы первичной и вторичной профилактики у детей и взрослых.<br>Применять методы организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | В целом успешное, но не систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | Успешное и систематическое применение методов оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике у детей и взрослых | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ПК 5** Способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение 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) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья у детей и взрослых | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников.<br>Основных гигиенических мероприятий оздорови- | Общие, но не структурированные знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников.<br>Основных гигиенических мероприятий оздорови- | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников.<br>Основных гигиенических | Сформированные систематические знания форм и методов санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников.<br>Основных гигиенических | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | тельного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых | тельного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых | мероприятий оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний у детей и взрослых | мероприятий оздоровительного характера, 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья | В целом успешное, но не систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья | Успешное и систематическое владение методами формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, рефераты, история болезни | 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 6.2** Осуществляет ведение медицинской документации в соответствии с установленными требованиями | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания особенностей ведения медицинской документации | Общие, но не структурированные знания особенностей ведения медицинской документации | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей ведения медицинской документации | Сформированные систематические знания особенностей ведения медицинской документации | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение заполнять медицинскую документацию и | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение за- | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение запол- | Сформированное умение заполнять медицинскую документацию и | Тестирование, собеседование по теме занятия, | Тестовые задания, оценка практиче- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | контролировать качество ведения медицинской документации | полнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации | нять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации | контролировать качество ведения медицинской документации | ситуационные задачи, история болезни | ских 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, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 6.4** Осуществляет контроль (оценку) качества оказания медицинской помощи | | | | | | |
| Знать | Фрагментарные знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг | Общие, но не структурированные знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг | Сформированные систематические знания стандартов и систем управления качеством медицинских (стоматологических) услуг | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное умение анализировать качество оказания медицинской помощи | В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение анализировать качество оказания медицинской помощи | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать качество оказания медицинской помощи | Сформированное умение анализировать качество оказания медицинской помощи | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Владеть | Фрагментарное применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи | В целом успешное, но не систематическое применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи | Успешное и систематическое применение навыков контролировать качество оказания медицинской помощи | Тестирование, собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| **ИД ПК 6.6** Составление плана работы и отчета 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 | Тестирование, собеседование по теме занятия | Тестовые задания, оценка практических навыков, собеседование |
| Уметь | Частично освоенное уме- | В целом успешное, но не | В целом успешное, но со- | Сформированное умение | Тестирование, | Тестовые за- |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ние составлять план работы и отчет о своей работе | систематически осуществляемое умение составлять план работы и отчет о своей работе | держащее отдельные пробелы умение составлять план работы и отчет о своей работе | составлять план работы и отчет о своей работе | собеседование по теме занятия, ситуационные задачи, история болезни | дания, оценка практических навыков, собеседование |
| 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, история болезни | 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* |
|---|---|
| **УК-1.** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(с № 1-12 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Правила личной гигиены. Внешний вид. Запреты поведения для медперсонала. Обработка рук. Техника мытья и обработки рук согласно европейскому стандарту.<br>2. Пути передачи инфекции (прямые, непрямые). Перекрестная инфекция. Факторы риска (ситуации) инфицирования на стоматологическом приеме.<br>3. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме; вызывающие чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Пути передачи<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(с № 1-20 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>1. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов. (микроклимат, отопление, вентиляция)<br>2. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.<br>3. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Для обеспечения нормальной работоспособности зрительного анализатора врача-стоматолога наиболее важна следующая характеристика света:<br>а) *уровень освещенности<br>б) спектр излучения<br>в) равномерность в разных точках помещения<br>2. Согласно современным санитарно-эпидемиологическим требованиям количество установок в кабинете терапевтической стоматологии не должно превышать:<br>а) *двух<br>б) трех<br>в) четырех<br>3. Сколько раковин рекомендуется устанавливать в кабинете терапевтической стоматологии:<br>а) одну<br>б) *две<br>в) не менее трех<br>4. После рабочего дня, в течение которого имел место контакт рук с хлорным препаратами, кожу обрабатывают ватным тампоном, смоченным раствором:<br>а) *1% гипосульфита натрия<br>б) 2% перекиси водорода<br>в) 0,05% хлоргексидина<br>5. Работникам, занятым приготовлением и применением амальгамы, должны |

выдаваться:

а) хирургические халаты без карманов

б) медицинские халаты без воротников

в) хирургические халаты с карманами

Ответы: 1-а; 2-б; 3-б; 4-а; 5-а;

***2 уровень:***

Соотнесите жалобы пациента и формы хронического пульпита

| Жалобы | Форма пульпита |
|---|---|
| А. От воздействия температурных раздражителей | 1. Фиброзный |
| Б. Самопроизвольные боли | 2. Хронический в стадии обострения |
| В. При накусывании на зуб | 3. гангренозный |
| Г. Жалобы на кровоточивость | 4. Гипертрофический |

Ответы: А-1, Б-2, В-3,Г-4

Укажите правильную последовательность эндодонтического лечения:

1. Вскрытие полости зуба
2. раскрытие полости зуба
3. обеспечение доступа к устью корневого канала
4. расширение устья корневого канала
5. инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала

Ответы: 1,2,3,4,5

***3 уровень:***

Пациент Д., 32 года, обратился с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на 3.6 зуб.

На жевательной поверхности 3.6 зуба пломба, после её снятия обнаруживается глубокая кариозная полость. Зондирование кариозной полости 3.6 зуба безболезненно.

На всех зубах небольшое количество мягкого зубного налета. ГИ=1,8.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | I | | I | | | | | | | | | |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | | | |
| C | | C | | I | | | | I | | | | | I | | | |

Описать рентгенологический снимок.

* На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Имеется расширение периодонтальной щели. На внутриротовом снимке зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба.

На интраоральной радиограмме зуба 3.6 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, в области верхушки корня очаг разряжения кости с четкими границами.

| | |
|---|---|
| | С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.<br>*Кариес дентина К02.1<br>Острый пульпит К04.03<br>Корневая киста К04.8<br>Гиперемия пульпы К04.00<br>Поставить окончательный диагноз.<br>Кариес дентина К02.1<br>*Хронический фиброзный периодонтит<br>Хронический фиброзный пульпит К04.03<br>Гиперемия пульпы К04.00<br>Составить план лечения.<br>Резекция верхушки корня<br>*Эндодонтическое лечение в 1 посещение, реставрация коронки зуба<br>Удаление зуба с последующей имплантацией |
| | **Примерный перечень практических навыков**<br>1. Обследование больного и оформление документации<br>2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку |
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>– Лечение генерализованной гипоплазия эмали.<br>– Лечение локализованной гипоплазия эмали<br>– Лечение флюороза. |
| **УК-11.** Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению | **Примерные вопросы экзамену**<br>**(№ 13-24 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>13. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.<br>14. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий.<br>15. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 21-40 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>21. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.<br>22. Организация плановой санации полости рта населению.<br>23. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Обследование пациента начинают с применения методов:<br>а)рентгенологических<br>б)лабораторных<br>в)*основных<br>2. К основным методам обследования относятся:<br>а)опрос, рентгенография<br>б)*опрос, осмотр<br>б)осмотр, ЭОД |

3. Опрос пациента начинается с выяснения:
а)анамнеза заболевания
б)перенесенных заболеваний
в)жалоб
4. Слизистая оболочка полости рта в норме:
а)бледного цвета, сухая
б)бледно-розового цвета, сухая
в)бледно-розового цвета, равномерно увлажнена
5. При осмотре полости рта зондирование зубов проводят:
а)по всем поверхностям
б)в пришеечной области
в)в области контактных поверхностей
Ответы: 1-в; 2-б; 3-в; 4-в; 5-а;

***2 уровень:***

Соотнесите кодирование эндодонтического инструментария:

| фигура | название |
|---|---|
| А. Треугольник | 1. К-ример |
| Б. Квадрат | 2. К-файл |
| В. Круг | 3. Н-файл |
| Г. Ромб | 4. К-флексофайл |

Ответы: А-1, Б-2, В-3,Г-4

Соотнесите эндодонтический инструмент с его назначением:

| Назначение инструмента | Название инструмента |
|---|---|
| А. для расширения устьев корневых каналов | 1. Gates Glidden |
| Б. для прохождения корневых каналов | 2. K-Reamer |
| В. для удаления мягкого содержимого корневых каналов | 3. пульпоэкстрактор |

Ответы: А-1, Б-2, В-3,

***3 уровень:***

Больной И., 24 года, обратился в стоматологический кабинет с жалобами на боль в 1.5 зубе, возникающую от любых раздражителей – холодного, горячего, при попадании пищи.

На медиальной поверхности зуба 1.5 определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование болезненно, пульпа незначительно кровоточит при зондировании. Перкуссия зуба 1.5 безболезненна

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | П | С | С | | | | П | | | | П | П | |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | |
| 0 | 0 | 0 | П | | | | | | | | | | П | |

| | |
|---|---|
| | <br>С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.<br>#Острый очаговый пульпит<br>#Хронический гипертрофический пульпит<br>Радикулярная киста<br>Гиперемия пульпы<br>Провести необходимые дополнительные методы обследования.<br>#Лучевая диагностика<br>Определение индекса гигиены полости рта<br>#Измерить ЭОД<br>Измерить длину канала<br>Поставить окончательный диагноз.<br>Кариес дентина К02.1<br>Хронический апикальный периодонтит К04.5<br>*Хронический фиброзный пульпит К04.03<br>Гиперемия пульпы К04.00<br>Выбрать метод лечения.<br>Витальная ампутация<br>#Витальная экстирпация<br>Резорцин-формалиновый метод<br>#Девитальная экстирпация |
| | **Примерный перечень практических навыков**<br>1. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку<br>2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку |
| **ПК-1** Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(№ 25-36 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>25. Применение экспресс-тестов на ВИЧ и ВГ.<br>26. Схема обследование сотрудника после аварийной ситуации. Условия проведения экстренной вакцинации против гепатита В. Экстренная специфическая профилактика сотрудника при микротравме, если пациент ВИЧ (+) или HCV (+).<br>27. Основные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (расспрос, осмотр)<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 41-60(полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>41. Принципы лечения кариеса дентина.<br>42. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»<br>43. Кариес цемента, клиническая характеристика |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Окрашивание очага деминерализации эмали раствором метиленового синего происходит вследствие:<br>1. снижения pH зубного налета |

2. *повышения проницаемости эмали в зоне поражения
3. нарушения Ca/P соотношения эмали

2. Наиболее часто очаги деминерализации эмали локализуются на коронке зуба в области:
1. режущего края
2. бугров жевательной поверхности
3. *пришеечной области

3. При кариесе в стадии пятна из поврежденного подповерхностного слоя эмали происходит преимущественно потеря ионов:
1. фтора
2. карбонатов
3. *кальция

4. Кариес в стадии пятна дифференцируют с:
1. клиновидным дефектом
2.* флюорозом
3. кариесом дентина

5. Деминерализация эмали начинается в ее слое:
1. *поверхностном
2. подповерхностном
3. среднем

Ответы: 1-2; 2-3; 3-2; 4-1,2; 5-2;

***2 уровень:***

Определите соответствие цветового кодирования диаметру эндодонтического инструментария.

| Цветовой индикатор | диаметр |
|---|---|
| А. Розовый | 1. 06 |
| Б. Серый | 2. 08 |
| В. Фиолетовый | 3. 10 |
| Г. Белый | 4. 15 |
| Д. Желтый | 5. 20 |
| Е. Красный | 6. 25 |
| Ж. Синий | 7. 30 |
| З. Зеленый | 8. 35 |
| И. Черный | 9. 40 |

Ответы: А-1, Б-2,В-3, Г-4, Д-5, Е-6, Ж-7, З-8, И-9

Витальная экстирпация пульпы – последовательность:
1. Ампутация коронковой пульпы
2. Расширение устьев корневых каналов
3. Экстирпация корневой пульпы
4. Определение рабочей длины
5. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов
6. Высушивание корневых каналов
7. Обтурация корневого канала
8. Пломбирование зуба

Ответы:1,2,3,4,5,6,7,8,

***3 уровень:***

Больная А., 25 лет обратилась к стоматологу с жалобами на боль в 3.6, возникающую при приеме пищи и длящуюся около 30 минут после ее принятия.

Анамнез: зуб 3.6 был лечен около года назад, после лечения периоди-

чески появлялись боли при приеме холодной пищи. К врачу пациентка не обращалась.

На окклюзионной поверхности 3.6 определяется пломба с нарушением краевого прилегания. Зондирование безболезненно. Перкуссия зуба безболезненна. Реакция зуба 3.6 на температурный раздражитель вызывает приступ боли.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | С | П |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 |
| О | | П | | | | | | | | | | | П / С |

С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.

Кариес дентина К02.1
#Хронический фиброзный периодонтит К04.5
Радикулярная киста К04.8
#Гиперемия пульпы К04.00

Провести необходимые дополнительные методы обследования.

#Лучевая диагностика
Определение индекса гигиены полости рта
#Измерить ЭОД

Поставить окончательный диагноз.

Кариес дентина К02.1
Хронический фиброзный периодонтит К04.5
*Хронический фиброзный пульпит К04.03
Гиперемия пульпы К04.00

Выбрать метод лечения.

Витальная ампутация
#Витальная экстирпация
Резорцин-формалиновый метод
#Девитальная экстирпация

**Примерные ситуационные задачи**

**Задача № 1**

Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет.

Объективно: зуб 33 – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечётко отграниченный участок серовато-белого цвета. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налёта.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения
5. Меры профилактики, рекомендованные в указанном случае.

**Задача 2**

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад.

Объективно: зуб 26 – на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Составьте план лечения.
4. Перечислите возможные ошибки при Проведите дифференциальную диагностику.
5. пломбировании кариозной полости II класса по Блэку зуба 26.

**Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. Обработка стоматологических наконечников.
2. Средства для дезинфекции стоматологических инструментов.
3. Пробы для контроля качества стерилизации

**Примерный перечень практических навыков**

1. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку
2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса по Блэку

| | |
|---|---|
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Методы лечения клиновидных дефектов.<br>2. Методы лечения эрозии зубов.<br>3. Методы лечения патологической стираемости твердых тканей зубов. |
| **ПК-2**<br>Способен назначать и проводить лечение детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролировать его эффективность и безопасность установлению диагноза | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(с № 37-49 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>37. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).<br>38. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.<br>39. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму).<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(с № 61-83 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>61. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.<br>62. Этиология и патогенез генерализованной гипоплазии эмали .<br>63. Этиология и патогенез локализованной гипоплазии эмали. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Медио-окклюзионно-дистальные полости формируются на поверхностях:<br>1. жевательной и вестибулярной<br>2.* контактных с общей дополнительной площадкой<br>3. задней контактной с дополнительной площадкой<br>2. К первому этапу препарирования кариозной полости относится:<br>1. антисептическая обработка<br>2. кюретаж<br>3. *раскрытие кариозной полости<br>3. Целью некроэктомии при препарировании кариозной полости является:<br>1. создание контактного пункта<br>2. *исключение рецидива кариеса<br>3. восстановление формы зуба<br>4. Целью формирования кариозной полости является:<br>1. восстановление анатомической формы зуба<br>2. восстановление функции зуба<br>3. *создание условий для фиксации пломбы<br>5. Для определения качества препаривоания кариозной полости используют стоматологические инструменты:<br>1. штопфер, зонд<br>2. *зонд, зеркало<br>3. гладилку, зонд<br>Ответы: 1-3; 2-3; 3-2; 4-3; 5-2;<br><br>***2 уровень:***<br>Установите соответствие:<br>Цинк-фосфатный цемент=фосфат-цемент |

Силикатный цемент=фритекс
Силикофосфатный цемент=силидонт
Бактерицидный цемент=диоксивисфат
Ответ: как указано

Установите соответствие:
Некариозные поражения до прорезывания зубов=флюороз
Некариозные поражения до прорезывания зубов=системная гипоплазия
Некариозные поражения после прорезывания зубов=клиновидный дефект
Некариозные поражения после прорезывания зубов=эрозия
Ответ: как указано

***3 уровень:***

Больная А., 32 года, обратилась в стоматологическую поликлинику с жалобами на длительные боли с короткими безболезненными промежутками в области нижней челюсти слева, усиливающиеся от любых раздражителей, особенно от горячего и в ночное время.

Анамнез: 4 дня назад боль появилась в 3.6 зубе, постоянно усиливалась, распространилась на все нижние моляры, отдает в ухо.

При осмотре на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется глубокая кариозная полость, зондирование болезненно в области рога пульпы, перкуссия чувствительна.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
| | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | |

С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
#Острый апикальный периодонтит периодонтит пульпарного происхождения К04.4
Хронический апикальный периодонтит К04.5
Кариес дентина К02.1
#Гиперемия пульпы К04.00
Провести необходимые дополнительные методы обследования.
#Лучевая диагностика
Определение индекса гигиены полости рта
#Измерить ЭОД
Поставить окончательный диагноз.
Кариес дентина К02.1
Хронический апикальный периодонтит К04.5
*Острый диффузный пульпит К04.03
Гиперемия пульпы К04.00
Выбрать метод лечения.
Витальная ампутация
*Витальная экстирпация
Резорцин-формалиновый метод

Девитальная экстирпация

**Примерные ситуационные задачи**

**Задача 1**

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстропроходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата.

Объективно: зуб 21 – на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости болезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

**Задача 2**

Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на зуб 2.5. Болезненность в области десны.

Из анамнеза: зуб ранее лечен эндодонтически 5 лет назад.

Объективно: зуб 2.5 – на жевательной и контактных поверхностях пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня зуба 2.5. отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

На интраоральной радиограмме у верхушки корня зуба 2.5 выявлен очаг деструкции костной ткани с чёткими контурами, размером 8×10мм. Корневые каналы запломбированы на 2/3 длины.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Показания к консервативному (терапевтическому) методу лечения.
3. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для временного пломбирования корне-

| | |
|---|---|
| | вых каналов.<br>5. Укажите показания к проведению и методы хирургического лечения в данной ситуации. |
| | **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**<br>1. Этапы препарирования кариозной полости 2 класс по Блэку.<br>2. Этапы препарирования кариозной полости III, класс по Блэку.<br>3. Этапы препарирования кариозной полости IV класс по Блэку |
| | **Примерный перечень практических навыков**<br>1. Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы»<br>2. Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией<br>3. Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией |
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Лечение обострения хронического пульпита зуба 1.3 методов витальной экстирпации<br>2. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации<br>3. Лечение острого очагового пульпита зуба 3.4. |
| | **Отработка навыков на фантоме**<br>1. Препарирование кариозных полостей разного класса<br>2. Наложение девитализирующей пасты на вскрытый рог пульпы |
| **ПК-3** Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(№ 50-61 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>50. Генерализованная и очаговая гипоплазия эмали. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.<br>51. Нарушение количества прорезывающихся зубов. Этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения.<br>52. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба. Этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 84-106 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>84. Лечение эрозии зубов<br>85. Клиническая картина клиновидного дефекта.<br>86. Диагностика клиновидного дефекта. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br>***1 уровень:***<br>1. Причины местной гипоплазии эмали:<br>1. болезни матери во время беременности<br>2. болезни ребенка после рождения<br>3. травматическое повреждение зачатка зуба<br>4. пульпит молочного зуба<br>5. вредные привычки матери во время беременности |

2. На рентгенограмме при несовершенном дентиногенезе выявляют:
1. расширение периодонтальной щели у верхушки корня
2. корни зубов нормальной длины
3. широкий просвет корневого канала
4. корневые каналы и полости зубов облитерируются вскоре после прорезывания зуба
5. расширение периодонтальной щели на всем протяжении
3. Заболевания, являющиеся наследственными:
1. флюороз
2. системная гипоплазия эмали
3. несовершенный амелогенез
4. «тетрациклиновые» зубы
5. местная гипоплазия эмали
4. Возраст ребенка, начиная с которого можно проводить пломбирование постоянных резцов композиционными материалами при гипоплазии зубов:
1. сразу после их прорезывания
2. 7-8 лет
3. 8-9 лет
4. 9-10 лет
5. старше 12 лет
5. К некариозным заболеваниям твердых тканей зубов относят:
1. пульпит
2. периодонтит
3. пародонтит
4. несовершенное развитие дентина
5. пародонтолиз

**Ответы: 1-3; 2-4; 3-3; 4-5; 5-4;**

***2 уровень:***

Соотнесите метод препарирования и его суть

Метод «профилактического расширения»=иссечение измененных тканей до «иммунных зон»

Метод «биологической целесообразности=иссечение только пораженных тканей в пределах здоровых

ART-методика=препарирование ручными инструментами

Ответ: как указано

Соотнесите вид доступа кариозной полости 2 класса с формируемыми стенками полости

Прямой=дно полости (аксиальная стенка), щечная, оральная, десневая, окклюзионная

Окклюзионный= десневая, аксиальная, пульпарная, медиальная (дистальная)

Боковой туннель= дно полости (аксиальная стенка), десневая, вестибулярная (оральная), окклюзионная

Окклюзионный туннель= дно полости (аксиальная, пульпарная), оральная, вестибулярная, окклюзионная

Ответ: как указано

***3 уровень:***

Больной Г., 38 лет, жалуется на боль в области зубов нижней челюсти слева, застревание пищи между 3.6 и 3.7.

Анамнез: зубы 3.6, 3.7 ранее были лечены, около года назад дистальная стенка зуба 3.6 откололась, образовалась кариозная полость. К врачу не

обращался. Примерно 5 дней назад в области моляров нижней челюсти слева появилась боль при приеме горячей пищи.

На окклюзионной и язычной поверхностях 3.6 пломбы из амальгамы с нарушенем краевого прилегания, на дистальной поверхности - кариозная полость с большим количеством размягченного дентина. При зондировании дна кариозной полости 3.6 выявлено сообщение с полостью зуба. Вертикальная и горизонтальная перкуссии безболезненны.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | П | | | | | | | П | П | П | | | П | П |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | |
| | | С | | | | | | | | | | | П/С | |

С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
Кариес дентина К02.1
Хронический апикальный периодонтит, К04.5
#Острый очаговый пульпит К04.03
#Гиперемия пульпы К04.00
Провести необходимые дополнительные методы обследования.
#Лучевая диагностика
Определение индекса гигиены полости рта
#Измерить ЭОД
Измерить длину канала
Поставить окончательный диагноз.
Кариес дентина К02.1
Хронический апикальный периодонтит, К04.5
*Хронический пульпит К04.03
Гиперемия пульпы К04.00
Выбрать метод лечения.
Витальная ампутация
#Витальная экстирпация
Резорцин-формалиновый метод
#Девитальная экстирпация

**Примерные ситуационные задачи**

**Задача 1**

Пациент О. 20 лет предъявляет жалобы на периодически возникающие неприятные ощущения при накусывании на зуб 1.5. Зуб беспокоит в течение 3 месяцев.

Из анамнеза: ранее зуб был лечен эндодонтически.

Объективно: зуб 1.5 – коронковая часть значительно разрушена, восстановлена пломбой. Перкуссия слабо болезненна.

На интраоральной радиограмме зуба 1.5 корневой канал запломбирован плотно, равномерно на всем протяжении, пломбировочный материал и гуттаперча значительно выведены за верхушку корня. Изменений в периапикальных тканях нет.

**Вопросы:**

1. Определите план лечения зуба 1.5.
2. Назовите основные противопоказания к повторному эндодонтическому вмешательству.
3. Укажите возможные причины осложнения при проведенном эндодонтическом лечении зуба 1.5.
4. Назовите препараты для ирригации корневых каналов при эндодонтическом лечении.
5. Назовите основные этапы эндодонтического лечения.

**Задача 2**

Пациентка Д. 26 лет обратилась в клинику с жалобами на косметический дефект центральных резцов верхней и нижней челюстей, острые режущие края.

Из анамнеза: со слов больной, частые инфекционно-вирусные заболевания, детские инфекции с первых месяцев жизни. Вредные привычки отрицает. Постоянные резцы и первые моляры прорезались, со слов пациентки, с неровным режущим краем и бугорками, с «шершавой рытвиной» у края. С течением времени происходила постепенная стираемость и скол режущих краев в области центральных резцов. В течение последнего года отмечала повышенную чувствительность резцов при накусывании, при приёме холодных напитков.

Объективно: центральные резцы на верхней и нижней челюсти имеют косые сколы режущих краёв. На нёбных поверхностях и слепых ямках резцов и клыков верхней челюсти визуализировались тёмные бороздки, плотные при зондировании, не окрашиваемые кариес-детектором.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. Принципы диагностики кариеса.
2. Принципы препарирования различных групп зубов в зависимости от локализации кариозной полости и выбора пломбировочного материала.

| | |
|---|---|
| | 3. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей. |
| | **Примерный перечень практических навыков**<br>1. Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией<br>2. Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией<br>3. Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом |
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Лечение острого диффузного пульпита зуба 2.1. методом витальной экстирпации.<br>2. Лечение острого очагового пульпита зуба 1.6.<br>3. Лечение хронического фиброзного пульпита зуба 2.6. |
| | **Отработка навыков на фантоме**<br>1. Методы обработки кариозной полости для лечения пульпита биологическим методом<br>2. Лечение пульпита методами витальной ампутации и витальной экстирпации |
| **ПК-4** Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(№ 62-73 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>62. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «пульпит».<br>63. Пульпит: этиология, патогенез.<br>64. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10.<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 107-124 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>107. Дифференциальная диагностика пульпитов<br>108. Клинические классификации пульпитов.<br>109. Классификация пульпитов по МКБ. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br><br>***1 уровень:***<br>1. При проведении метода девитальной экстирпации пульпы в первое посещение проводят:<br>1. раскрытие полости зуба<br>2. промывание каналов<br>3. наложение мышьяковистой пасты<br>4. инструментальную обработку каналов<br>5. пломбирование каналов<br>2. Для пломбирования корневого канала однокорневого зуба используют:<br>1. резорцин-формалиновую пасту<br>2. силикатный цемент<br>3. жидкотекучий композит<br>4. гуттаперчевые штифты<br>5. форфенан<br>3. Гуттаперчевые штифты вводят в корневой канал для:<br>1. абсорбции влаги<br>2. дезинфекции канала |

3. пломбирования
4. оттока экссудата
5. расширения

4. Вскрытие полости зуба означает:
1. удаление свода полости зуба
2. удаление нависающих краев эмали
3. создание сообщения с полостью зуба
4. перфорацию дна полости зуба
5. удаление пульпы

5. Для медикаментозной обработки корневого канала противопоказано применение:
1. раствора ЭДТА
2. гипохлорита натрия
3. перекиси водорода
4. соляной кислоты
5. хлоргексидина

Ответы: 1-3; 2-4; 3-3; 4-3; 5-4;

***2 уровень:***

Соотнести методики обработки корневого канала

step back=расширение канала от верхушечного отверстия до устья с помощью инструментов возрастающего диаметра

crown down=последовательная работа инструментами от большего диаметра к меньшему

Ответ: как указано

Поставить в нужном порядке этапы девитального метода лечения пульпита

Предварительная рентгенография

Обезболивание

Препарирование кариозной полости, вскрытие полости зуба, гемостаз пульпы

Наложение девитализирующей пасты на обнаженную пульпу

Постановка временной пломбы

Ответ: как указано

***3 уровень:***

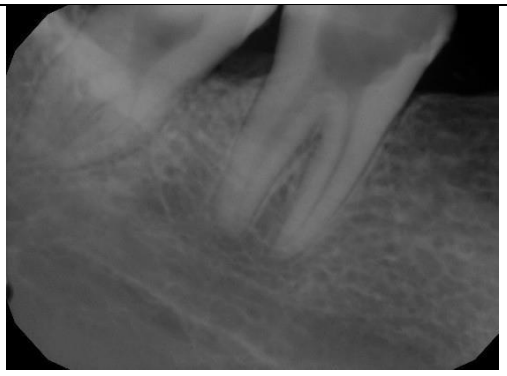
Пациент М., 28 лет, обратился с жалобами на боль в 4.7 при накусывании, чувство «выросшего» зуба.

Анамнез заболевания: зуб ранее был лечен, пломба выпала давно. Беспокоила боль, пациент использовал народные средства для ее устранения. Жалобы на сильную боль появились сутки назад.

На жевательной поверхности 4.7 зуба глубокая кариозная полость, с остатками пломбировочного материала. После удаления остатков пломбы обнаружена вскрытая точка. Зондирование вскрытой полости зуба безболезненно, перкуссия резко болезненна. ЭОД= 100 мкА.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | С | С | | I | | | | | | С | I | I | I | | | |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | | | |
| | С | С | | I | | | | | | I | | | I | | | |



С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.
Кариес дентина К02.1
Хронический апикальный периодонтит, К04.5
*Хронический пульпит К04.03
Гиперемия пульпы К04.00
Поставить окончательный диагноз.
*Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения К04.4
Хронический апикальный периодонтит, К04.5
Хронический пульпит К04.03
Гиперемия пульпы К04.00
Назовите причину развития данного заболевания.
*Не леченый кариес
Неудачное эндодонтическое лечение
Травма зуба
Выбрать метод лечения.
Резекция верхушки корня
*Эндодонтическое лечение с протезированием дефекта
Удаление зуба с последующей имплантацией

**Примерные ситуационные задачи**

**Задача 1**

Пациентка К. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на неудовлетворительный цвет зубов 1.1 и 2.1.

Со слов пациентки, пять лет назад она получила травму зубов 1.1 и 2.1, в результате чего коронка зуба 2.1 покрылась тёмными пятнами. Сразу после травмы было проведено эндодонтическое лечение зуба 2.1. Со временем зуб 2.1 изменил цвет. Зуб 1.1 лечили накануне обращения пациентки на кафедру. В одной из частных стоматологических клиник ей было предложено зубы 1.1 и 2.1 восстановить с помощью виниров, с чем пациентка К. не согласилась.

Объективно: зубы 1.1, 2.1 – структурная целостность зубов сохранена, пломбы из композитного материала на нёбной поверхности. Перкуссия безболезненна. Зуб 2.1 сильно изменён в цвете и на вестибулярной поверхности видны коричневые, серые пятна.

На интраоральной радиограмме зубов 1.1, 2.1 – корневые каналы запломбированы плотно, равномерно на всем протяжении, пломбировочный материал незначительно выведен за верхушки корней, очаги деструкции костной ткани в области корней с чёткими контурами, диаметром до 3 мм.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причины возникновения данного заболевания.
3. Составьте план лечения.
4. Этапы комбинированного отбеливания зубов.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**Задача 2**

Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов.

Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Одинцово.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причину возникновения данного заболевания.
4. Составьте план лечения.
5. Обоснуйте подбор индивидуальных средств гигиены полости рта при данной патологии.

**Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**

1. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ.
2. Основные методы обследования стоматологического пациента: расспрос, осмотр внешний, осмотр полости рта.
3. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента: (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование).
4. Индексная оценка состояния зубов.

**Примерный перечень практических навыков**

1. Пломбирование каналов методом одного штифта
2. Пломбирование канала методом латеральной конденсации
3. Проведение лечения периодонтита одноканального зуба в одно посещение под анестезией

| | |
|---|---|
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Лечение хронического пульпита зуба 3.6<br>2. Лечение пульпита зуба 4.8 методом девитальной ампутации<br>3. Лечение острого пульпита зуба 4.5 биологическим методом |
| **ПК-5** Способен к проведению санитарно-гигиенического просвещения в отношении стоматологической патологии среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(№ 74-86 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>74. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита<br>75. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «периодонтит».<br>76. Периодонтит: этиология, патогенез.<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 125-146 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>125.Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.<br>126. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.<br>127. Классификация эндодонтического инструментария |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br><br>***1 уровень:***<br>1. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:<br>1. ЭОД<br>2. реопародонтография<br>3. рентгенография<br>4. реоплетизмография<br>5. температурная проба<br>2. Минимальные сроки восстановления костной ткани (месяцы):<br>1. 6-9<br>2. 9-12<br>3. 12-18<br>4. 18-24<br>5. 24-28<br>3. Средняя толщина периодонта (мм):<br>1. 0-0,1 2)0,10-0,15<br>2. 0,20-0,25<br>3. 0,25-0,30<br>4. 0,35-0,40<br>4. В периодонте в норме преобладает коллаген:<br>1. I типа<br>2. II типа<br>3. III типа<br>4. IV типа<br>5. Vтипа<br>5. Дельтовидные разветвления каналов обнаруживаются в молярах в:<br>1. 80%<br>2. 58%<br>3. 53,5%<br>4. 35%<br>5. 25,5%<br>Ответы: 1-3; 2-1; 3-2; 4-1; 5-1; |

***2 уровень:***

Установите соответствие между группой цементов и их представителями
Фосфатный цемент=унифас
Силикатный цемент=силицин
Силикофосфатный цемент=силидонт
Ответ: как указано

Соотнесите классы композитов с размером частиц наполнителя
Гибридные=0,04-5мкм
Микрогибридные=0.04-1мкм
Нанокомпозиты= 0,0001-0,1мкм
Ответ: как указано

***3 уровень:***

Пациент С., 30 лет, обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на самопроизвольную боль в 4.3, которая появилась 2 дня назад.

Анамнез: зуб 4.3 был ранее лечен, пломба выпала около месяца назад, к врачу не обращалась. Периодически возникала кратковременная боль от температурных раздражителей. 2 дня назад появилась самопроизвольная, ночная боль, которая усиливается от температурных раздражителей. Боль сохраняется некоторое время, отдает в соседние зубы.

При осмотре полости рта глубокая кариозная полость на мезиальной поверхности 4.3. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке. Реакция на температурный раздражитель резко болезненна. ГИ =1,1. Разрушение коронки зуба более ½.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | I | I | | I | C | | | |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | | |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | | | |
| | | | | | C | | | | C | | | | | | | |

С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику.
# Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения К04.4
Хронический апикальный периодонтит К04.5
Кариес дентина К02.1
#Гиперемия пульпы К04.00
Провести необходимые дополнительные методы обследования.
#Лучевая диагностика
Определение индекса гигиены полости рта
#Измерить ЭОД
Поставить окончательный диагноз.
Кариес дентина К02.1
Хронический апикальный периодонтит К04.5

*Острый пульпит К04.01
Гиперемия пульпы К04.00
Выбрать метод лечения.
Витальная ампутация
*Витальная экстирпация
Резорцин-формалиновый метод
Девитальная экстирпации

**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 неизменённой слизистой оболочки обеих щёк в среднем и заднем отделах отмечаются участки изменённого эпителия белесоватого цвета в виде кружева, не снимающиеся при поскабливании.

**Вопросы:**

1. 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**

Пациент М. 52 лет обратился к стоматологу с жалобами на шероховатость, чувство стянутости и наличие белого пятна на языке. Изменения на языке заметил около 1 года назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась.

Из анамнеза: курит с 16 лет, страдает хроническим гастритом.

При осмотре: регионарные лимфоузлы не увеличены. Частичная вторичная адентия. На боковой поверхности языка справа имеется обширная бляшка белого цвета с полиганальными контурами, возвышающаяся над уровнем

| | |
|---|---|
| | слизистой оболочки, не удаляющаяся при поскабливании. Пальпация очага поражения безболезненна, уплотнения в основании нет.<br> <br>**Вопросы:**<br>1. Перечислите возможные причины заболевания.<br>2. Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза<br>3. Поставьте диагноз.<br>4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.<br>5. Составьте план лечения. Прогноз. |
| | **Примерные задания для написания (и защиты) рефератов**<br>1. Кариес эмали.<br>2. Роль фторидов в повышении кариесрезистентности твердых тканей зуба<br>3. Механизм действия фторидов и их значение в составе зубных паст.<br>4. Соединения фтора, используемые в составе зубных паст. |
| | **Примерный перечень практических навыков**<br>1. Обследование больного и оформление документации<br>2. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку<br>3. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку |
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Лечение хронического гранулематозного периодонтита зуба 2.5<br>2. Лечение хронического фиброзного периодонтита зуба 4.6<br>3. Лечение острого верхушечного периодонтита зуба 2.6. |
| **ПК-6** Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины, к участию в проведении научных исследований, к внедрению новых | **Примерные вопросы к экзамену**<br>**(№ 87-91 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>87. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы.<br>88. Инструментальная обработка корневых каналов: коронково-апикальные методы.<br>89. Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов<br><br>**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**<br>**(№ 147-166 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))**<br>147. Этиология периодонтитов.<br>148. Патогенез периодонтитов.<br>149. Семиотика периодонтитов. |
| | ***Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации***<br><br>***1 уровень:***<br>1. Препараты на основе ЭДТА преимущественно действуют в среде: |

| | |
|---|---|
| методов и методик, направленных на охрану здоровья населения | 1. кислой<br>2. щелочной<br>3. нейтральной<br>4. с гипохлоритом натрия<br>5. соленой<br>2. Преимуществом пломбирования корневого канала с применением системы «Термафил» является:<br>1. короткий период пластичности<br>2. трехмерная обтурация канала<br>3. болевые ощущения ><br>4. выведение материала за верхушку<br>5. травма периодонта<br>3. Ошибкой в эндодонтии на этапах диагностики является:<br>1. неправильная интерпретация рентгенограмм<br>2. .недостаточная герметизация девитализирующей пасты<br>3. смещение мышьяковистой пасты при наложении повязки<br>4. закрытие мышьяковистой пасты масляным дентином<br>5. перфорация<br>4. Осложнением при эндодонтическом лечении является:<br>1. отлом инструмента в канале<br>2. создание апикального упора<br>3. пломбирование корневого канала до физиологического отверстия<br>4. создание конусности канала<br>5. расширение канала<br>5. Ошибкой при лечении пульпита биологическим методом является:<br>1. вскрытие полости зуба<br>2. наложение лечебной прокладки<br>3. полное, удаление некротизированного дентина<br>4. раскрытие кариозной полости<br>5. формирование кариозной полости<br>Ответы: 1-1; 2-2; 3-1; 4-1; 5-1;<br><br>***2 уровень:***<br>Соотнести фазы острого периодонтита и их клинические проявления<br>фаза интоксикации=Ноющая, локализованная боль постоянного характера. Усиление боли при накусывании на больной зуб<br>фаза экссудации =Постоянная, ноющая боль, усиливающаяся при прикосновении к зубу. Ощущение «выросшего зуба»<br>Ответ: как указано<br><br>Соотнести формы периодонтита и его рентгенологическую картину<br>Хронический гранулематозный периодонтит=Деструкция кости, имеющая округлую форму и ровные четкие формы. Размеры не превышают 0,5 см<br>Хронический гранулирующий периодонтит=Дефект костной ткани, с нечеткими и неровными границами.<br>Ответ: как указано<br><br>***3 уровень:***<br>Пациент К., 35 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль при пережевывании жесткой пищи, чувство тяжести и распирания в 4.7 зубе.<br>Анамнез заболевания: зуб беспокоит в течение 2-х недель. Ранее боль не отмечались, к стоматологу не обращался.<br>4.7 зуб изменен в цвете, имеется обширная, кариозная полость, со- |

общающаяся с полостью зуба. Зондирование устьев корневых каналов безболезненно, вертикальная перкуссия слабо болезненна. Определяется свищевой ход без отделяемого. Присутствуют симптомы вазопареза. ЭОД =110 мкА. На рентгенограмме: на верхушках корней 4.7 зуба имеются очаги деструкции костной ткани с нечеткими контурами размером до 3 мм.

Зубная формула:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | К | | К | | | | I | | | | | | | | | | I | | | | | | | | I | | | | |
| | 18 | | 17 | | 16 | | 15 | | 14 | | 13 | | 12 | | 11 | | 21 | | 22 | | 23 | | 24 | | 25 | | 26 | | | | |
| | 48 | | 47 | | 46 | | 45 | | 44 | | 43 | | 42 | | 41 | | 31 | | 32 | | 33 | | 34 | | 35 | | 36 | | | | |
| | | | С | | С | | | | | | I | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | |

Описать рентгенологический снимок.

На интраоральной радиограмме зуба 4.7 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Имеется расширение периодонтальной щели в области верхушки корня

*На интраоральной радиограмме зуба 4.7 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На верхушках корней имеются очаги деструкции костной ткани с нечеткими контурами

На интраоральной радиограмме зуба 4.7 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. На верхушках корней имеются очаги деструкции костной ткани с четкими контурами до 3мм

С какими заболеваниями нужно провести дифференциальную диагностику.

#Хронический апикальный периодонтит К04.5

Гиперемия пульпы К04.00

Кариес дентина К02.1

Поставить окончательный диагноз.

Кариес дентина К02.1

*Хронический гранулирующий периодонтит

Острый диффузный пульпит

Хронический гранулематозный периодонтит

Какой метод восстановления является наиболее благоприятный.

*Восстановление зуба коронкой.

Восстановление зуба композитом.

Восстановление зуба компомером.

**Примерные ситуационные задачи.**

**Задача 1**

Пациент К. 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышение температуры тела до 38,8ºС. 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 десне-

вого края вокруг большинства зубов, резкая кровоточивость и болезненность десны при прикосновении инструментом.

**Вопросы:**

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

Составьте план местного лечения при данной патологии.

**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 предварительный диагноз.
2. Укажите возможные причины заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
4. Составьте план лечения.

**Примерный перечень практических навыков**

1. Пломбирование канала методом латеральной конденсации

| | |
|---|---|
| | 2. Проведение лечения периодонтита одноканального зуба в одно посещение под анестезией<br>3. Проведение лечения периодонтита многоканального зуба в несколько посещений |
| | **Примерные темы написания историй болезни**<br>1. Перелечивание зуба 4.6 с целью подготовки к протезированию.<br>2. Лечение зуба 3.6 с отломком инструмента в дистальном канале.<br>3. Лечение периодонтита у пациента с плохо проходимыми каналами. Зуб 2.2 |

**Критерии оценки экзаменационного собеседования, собеседования текущего контроля:**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер зна- ний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допу- стившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством препода- вателя.

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

**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.

**Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:**

**«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

**«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

**«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления

истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

**«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

**Критерии оценки работы на фантомах:**

Критерии оценки работы на фантомах зависит от вида занятия согласно разработанной на кафедре балльно-рейтинговой системы (2015г) приложения 1, но в целом складывается из баллов полученных согласно разработанных критериев.

**Минимально** допустимый уровень освоения учебной программы дисциплины или её части за один семестр составляет **70 баллов** и предполагает удовлетворительное выполнение студентом всех контролируемых видов учебной работы в семестре. При наборе 70 и более баллов студент может быть аттестован, и получить «зачтено». Набор в семестре менее 70 баллов по шкале БРС свидетельствует о неудовлетворительном выполнении студентом учебной программы и невозможности получить «зачтено». Неудовлетворительная оценка по любому из видов учебной работы также не может быть зачтена при суммировании баллов и требует пересдачи, отсутствие которой автоматически означает незачет по данной дисциплине даже при сумме баллов в семестре более 70.

Кафедра имеет право уменьшать сумму начисленных баллов, вводя штрафные санкции и определяя их размер за неудовлетворительное выполнение отдельных контролируемых видов учебной деятельности и нарушения учебной дисциплины.

| № /п | Перечень манипуляций | Баллы | | |
|---|---|---|---|---|
| | | условно выполнено | выполнено частично | выполнено в полном объеме |
| 1. | Правильность использования студентом средств индивидуальной защиты, внешний вид, состояние рук. | **0-2** | **3-4** | **5** |
| 2. | Соблюдение техники безопасности | **0-2** | **3-4** | **5** |
| 3. | Правильность расположения врача и пациента | **0-1** | **2-3** | **3** |
| 4. | Правильность подготовки рабочего места врача | **0-1** | **2-3** | **4** |
| 5. | Подготовка инструментов, материалов для проводимой манипуляции | **0-1** | **2-3** | **4** |
| 6. | Умение работать со слюноотсосом, пылесосом | **0-1** | **2-3** | **4** |
| 7. | Знание этапов проводимых манипуляций | **0-2** | **3-4** | **5** |
| 8. | Соблюдение правил асептики и антисептики | **0-2** | **3-4** | **5** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 9. | Уборка после себя рабочего места | **0-2** | **3-4** | **5** |
| | Общий балл | **0-15** | **16-30** | **40** |

**2.2. Примерные вопросы к экзамену 3 курс 6 семестр**

1. Правила личной гигиены. Внешний вид. Запреты поведения для медперсонала. Обработка рук. Техника мытья и обработки рук согласно европейскому стандарту.
2. Пути передачи инфекции (прямые, непрямые). Перекрестная инфекция. Факторы риска (ситуации) инфицирования на стоматологическом приеме.
3. Инфекционные заболевания, потенциально передаваемые на стоматологическом приеме; вызывающие чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Пути передачи
4. Меры профилактики перекрестной инфекции во время лечебного приема. Алгоритм действия при возникновении «аварийной» ситуации.
5. Дезинфекция поверхностей предметов, находящихся в зоне лечения. Состав дезинфицирующих растворов. Дезинфекция отсасывающих систем.
6. Обеззараживание воздуха. Бактерицидный облучатель. Названия приборов и режимы работы.
7. Обработка наконечников. Механическая очистка наконечников после каждого пациента. Дезинфекция поверхности наконечника. Стерилизация после каждого пациента. Обработка наконечников (ассистина, CLEVO)
8. Обработка медицинских изделий многократного применения. Дезинфекция. Используемые емкости, дезсредства, режимы.
9. Азопирамовая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки.
10. Фенолфталеиновая проба. Назначение. Состав и приготовление раствора. Методика постановки пробы. Критерии оценки. Химическая очистка инструментария МР № 28/6-6 от 14.03.1983г.
11. Обработка стоматологических оттисков, зубопротезных заготовок. Этапы обработки из кабинета в лабораторию. Этапы обработки из лаборатории в кабинет. Обработка чашек. Обработка ложек.
12. Дезинфекция гуттаперчевых, стекловолоконных и металлических штифтов, ортопедических и ортодонтических конструкций и изделий
13. Стерилизация инструментария многократного применения. Методы стерилизации. Общие требования. Индикаторы.
14. Контроль стерилизации. Сроки и условия сохранения стерильности. Правила стерилизации упакованных изделий.
15. Обработка одноразовых шприцев. Дезинфекция различных изделий медицинского назначения и приборов
16. Воздушный метод стерилизации. Режимы. Назначение.
17. Паровой метод стерилизации. Режимы. Назначение.
18. Химический метод стерилизации. Режимы. Назначение.
19. Обработкам экранов светильника стоматологической установки. Обработка щитков защитных. Обработка ламп полимеризации.
20. Обработка ультразвукового скалера и эндомотора. Обработка апекс-локатора и тестера для определения жизнеспособности пульпы.
21. Классификация медицинских отходов. Отходы класса А, В, Д. Правила утилизации.
22. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Б. Правила утилизации.
23. Классификация медицинских отходов. Отходы класса Г. Демеркуризация.
24. Состав аптечки и алгоритм оказание помощи при порезах, проколах, при попадании биологических жидкостей на кожные покровы, на слизистые оболочки, на одежду.
25. Применение экспресс-тестов на ВИЧ и ВГ.

26. Схема обследование сотрудника после аварийной ситуации. Условия проведения экстренной вакцинации против гепатита В. Экстренная специфическая профилактика сотрудника при микротравме, если пациент ВИЧ (+) или HCV (+).
27. Основные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (расспрос, осмотр),
28. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (рентгенологические, электрометрические)
29. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные).
30. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
31. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные).
32. Патогенез кариеса зубов
33. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10).
34. Теории возникновения кариеса зубов.
35. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0).
36. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1).
37. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2).
38. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
39. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму).
40. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
41. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ).
42. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
43. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования.
44. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Особенности препарирования.
45. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блека.
46. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
47. Способы устранения и профилактика возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов.
48. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших до прорезыва- ния зубов.
49. Классификация некариозных поражений зубов. Современные представления о причинах возникновения и механизме развития некариозных поражений зубов, возникших после прорезывания зубов.
50. Генерализованная и очаговая гипоплазия эмали. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Нарушение количества прорезывающихся зубов. Этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения.

52. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба. Этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения.
53. Профилактика зубочелюстных аномалий.
54. Аномалии прорезывания, количества и формы зубов. Этиология, клиника, диагностика. Принципы лечения.
55. Флюороз. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
56. Повышенное стирание зубов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
57. Эрозия зубов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
58. Клиновидный дефект Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Гиперестезия дентина. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение
60. Некроз твердых тканей зуба. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
61. Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений, их причины, методы устранения и профилактики.

**Примерные вопросы к экзамену 4 курс 8 семестр**

62. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «пульпит».
63. Пульпит: этиология, патогенез.
64. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10.
65. Острый пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
66. Хроничекий пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
67. Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстримальных воздействий): клиника, диагностика
68. Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения
69. Витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
70. Витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
71. Девитальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения
72. Девитальная ампутация пульпы. Показания, методика проведения
73. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита
74. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита
75. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «периодонтит».
76. Периодонтит: этиология, патогенез.
77. Классификация периодонтитов: ММСИ, МКБ-10
78. Острый периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
79. Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
80. Лечение острого верхушечного периодонтита: этапы, прогноз
81. Лечение хронического верхушечного периодонтита: этапы, прогноз
82. Лечение хронического верхушечного периодонтита в стадии обострения: этапы, прогноз
83. Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами: показания, противопоказания, прогноз.
84. Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения периодонтита.
85. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении периодонтита
86. Инструментальная обработка корневых каналов: виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала.
87. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы.
88. Инструментальная обработка корневых каналов: коронково-апикальные методы.
89. Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов
90. Материалы и способы обтурации корневых каналов.
91. Критерии качественного пломбирования корневого канала.

**Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

1. Требования к работе стоматологических лечебно-профилактических учреждений, в том числе терапевтических стоматологических кабинетов. (микроклимат, отопление, вентиляция)
2. Организация текущих санитарно-гигиенических мероприятий в стоматологических кабинетах.
3. Выбор дезинфекционных средств для выполнения текущих и генеральных уборок
4. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
5. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме. Правила обработки рук.
6. Средства индивидуальной защиты
7. Предстерилизационная очистка, дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения. Контроль качества.
8. Дезинфекция поверхностей.
9. Классификация медицинских отходов.
10. Правила организации системы сбора, временного хранения и транспортирования отходов в ЛПУ.
11. Профилактика передачи инфекционных заболеваний.
12. Общие санитарно-гигиенические требования на стоматологическом приеме.
13. Средства индивидуальной защиты.
14. Действия медицинского работника при аварийной ситуации.
15. Структура и принципы организации работы стоматологических поликлиник, отделений.
16. Диспансеризация: формирование диспансерных групп; ведение амбулаторной и контрольной карт диспансерных больных; оценка эффективности диспансеризации.
17. Деонтология в терапевтической стоматологии.
18. Планирование работы врача-стоматолога.
19. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
20. Количественные и качественные показатели работы врача-стоматолога.
21. Организация комплексной системы профилактики стоматологических заболеваний.
22. Организация плановой санации полости рта населению.
23. Медицинская карта стоматологического больного, правила заполнения. Разделы медицинской карты.
24. Составление плана лечения.
25. Правила хранения медицинской карты стоматологического больного.
26. Информированное согласие больного на лечение.
27. Этика и деонтология на стоматологическом приеме.
28. Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификация.
29. Понятие о распространённости и интенсивности кариозного процесса, прирост интенсивности. Индексы их характеризующие.
30. Принципы лечения кариеса зубов.
31. Кариес эмали, клиническая характеристика
32. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса эмали.
33. Дифференциальная диагностика.
34. Принципы лечения кариеса эмали.
35. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали»
36. Кариес дентина, клиническая характеристика
37. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса дентина.
38. Дифференциальная диагностика.
39. Принципы лечения кариеса дентина.
40. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина»
41. Кариес цемента, клиническая характеристика
42. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса цемента.
43. Дифференциальная диагностика.
44. Принципы лечения кариеса цемента.
45. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента»

46. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
47. Техника пломбирования полостей 1,V классов.
48. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
49. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ, амальгаму
50. Техника пломбирования полостей 2 класса по Блеку
51. Создание контактного пункта при 2 классе по Блеку
52. Особенности одонтопрепарирования под цементы, КПМ
53. Создание контактного пункта при 3 классе по Блеку
54. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала.
55. Техника пломбирования полостей по 3,4 классу
56. Периоды закладки, минерализации молочных и постоянных зубов.
57. Особенности развития челюстно-лицевой области;
58. Классификация некариозных поражений зубов
59. Взаимосвязь стоматологических и соматических заболеваний при развитии некариозных поражений.
60. Этиология и патогенез генерализованной гипоплазии эмали.
61. Этиология и патогенез локализованной гипоплазии эмали.
62. Клиническая картина генерализованной и локализованной гипоплазии эмали.
63. Дифференциальная диагностика.
64. Лечение гипоплазии эмали
65. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба;
66. Наследственные нарушения эмали – несовершенный амелогенез;
67. Наследственные нарушения дентина – несовершенный дентиногенез;
68. Наследственные нарушения и эмали и дентина – несовершенный одонтогенез
69. Аномалии прорезывания, количества и формы зубов.
70. Профилактика флюороза зубов.
71. Соединения фтора, их токсичность для организма, оптимальные и токсичные дозы фтора.
72. Клиническая картина флюороза.
73. Дифференциальная диагностика флюороза зубов.
74. Лечение флюороза зубов
75. Клиническая картина повышенной стираемости зубов.
76. Диагностика повышенной стираемости зубов
77. Дифференциальная диагностика стираемости зубов.
78. Лечение повышенной стираемости зубов
79. Клиническая картина эрозии зубов.
80. Диагностика эрозии зубов.
81. Дифференциальная диагностика эрозии зубов.
82. Лечение эрозии зубов
83. Клиническая картина клиновидного дефекта.
84. Диагностика клиновидного дефекта.
85. Дифференциальная диагностика клиновидного дефекта.
86. Лечение клиновидного дефекта.
87. Клиническая картина гиперестезии дентина.
88. Диагностика гиперестезии дентина.
89. Дифференциальная диагностика гиперестезии дентина.
90. Лечение гиперестезии дентина.
91. Клиническая картина некроза твердых тканей зуба.
92. Диагностика некроза твердых тканей зуба
93. Дифференциальная диагностика некроза твердых тканей зуба.
94. Лечение некроза твердых тканей зуба.
95. Понятие об ошибке и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
96. Причины ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений
97. Методы устранения и профилактики ошибок и осложнении при лечении кариеса на фоне некариозных поражений.

98. Анатомо-гистологическое строение пульпы.
99. Строение полости зуба.
100. Типы конфигурации корневых каналов.
101. Строение верхушечной части корневых каналов.
102. Этиология пульпита.
103. Патогенез пульпита.
104. Семиотика пульпита.
105. Дифференциальная диагностика пульпитов
106. Клинические классификации пульпитов.
107. Классификация пульпитов по МКБ.
108. Классификация Гофунга, Платонова.
109. Клиническая картина при различных формах пульпита.
110. Редкие формы пульпита.
111. Клиническая картина редких форм пульпита.
112. Диагностика редких форм пульпита.
113. Методы лечения пульпитов.
114. Показания к биологическому методу лечения пульпитов.
115. Противопоказания к биологическому методу лечения пульпитов.
116. Этапы лечения пульпита биологическим методом.
117. Витальная ампутация пульпы. Показания и противопоказания
118. Витальная экстирпация пульпы. Показания и противопоказания
119. Методы проведения витальной ампутации.
120. Методы проведения витальной экстирпации.
121. Классификация девитализирующих препаратов.
122. Девитальная экстирпация. Показания, противопоказания.
123. Этапы лечения пульпита методом девитальной экстирпации.
124. Ошибки и осложнения при использовании девитализирующих средств.
125. Классификация эндодонтического инструментария.
126. Техника и особенности работы эндодонтическими инструментами.
127. Методы определения длины корневых каналов.
128. Апикально-коронарные методы обработки корневых каналов: Step-back, стандартная)
129. Классификация материалов для обтурации корневых каналов.
130. Способы обтурации корневых каналов.
131. Критерии качества пломбирования корневых каналов.
132. Показания для метода девитальной ампутации.
133. Препараты, применяемые для девитализации пульпы.
134. Этапы и сроки проводимого лечения пульпита методом девитальной ампутации.
135. Обоснования выбора девитального метода лечения пульпита.
136. Наиболее распространенные ошибки при лечении пульпитов.
137. Ошибки на этапах препарирования корневого канала.
138. Ошибки на этапах ирригации корневых каналов.
139. Ошибки на этапах пломбирования каналов.
140. Анатомо-гистологическое строение периодонта.
141. Связочный аппарат периодонта.
142. Иннервация периодонта.
143. Кровоснабжение периодонта.
144. Функции периодонта
145. Этиология периодонтитов.
146. Патогенез периодонтитов.
147. Семиотика периодонтитов.
148. Классификации заболеваний периодонта (по Лукомскому, МКБ-10)
149. Клиническая картина острого периодонтита.
150. Клиническая картина хронического периодонтита.

151. Дифференциальная диагностика острого и хронического периодонтитов.
152. Формы хронического периодонтита
153. Рентгенологическая картина периодонтитов.
154. Выбор методики препарирования корневых каналов. (Crown-down)
155. Этапы лечения острого верхушечного периодонтита.
156. Препараты для временного пломбирования корневых каналов, используемые при лечении периодонтитов.
157. Прогноз лечения острого верхушечного периодонтита.
158. Методы лечения хронического апикального периодонтита.
159. Этапы лечения хронического апикального периодонтита.
160. Особенности ирригации корневых каналов при лечении периодонтита.
161. Прогноз лечения хронического верхушечного периодонтита.
162. Особенности строения пульпарной камеры в зависимости от возраста пациента.
163. Методы лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами.
164. Особенности лечения зубов с труднопроходимыми корневыми каналами

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

### 3.1. Методика проведения тестирования

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

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

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

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

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

**Период проведения процедуры:**

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

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

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

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину.

**Требования к банку оценочных средств:**

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

| | Вид промежуточной аттестации |
|---|---|
| | экзамен |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы) | 30 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 1 |
| Всего баллов | **30** |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 15 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 2 |
| Всего баллов | **30** |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача) | 5 |
| Кол-во баллов за правильный ответ | 8 |
| Всего баллов | **40** |
| Всего тестовых заданий | **50** |
| Итого баллов | **100** |
| Мин. количество баллов для аттестации | 70 |

**Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом экзамена 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 50 тестовых заданий разного уровня сложности. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

**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 выставляется оценка «не зачтено».

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

**3.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине «Терапевтическая стоматология», проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

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

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Терапевтическая стоматология» на последнем занятии по дисциплине или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

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

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

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Терапевтическая стоматология».

**Требования к банку оценочных средств:**

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

**Описание проведения процедуры:**

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

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

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

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий 3-4 курс 5-8 семестры**

| | № п | Мануальные навыки и умения | Количество выполняемых манипуляций | семестр |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | Обследование больного и оформление документации | 10 | 5,6,7,8 |
| 2. | | Препарирование и пломбирование кариозных полостей I класса по Блэку | 10 | 5 |
| 3. | | Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса по Блэку | 4 | 5 |
| 4. | | Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса по Блэку | 4 | 5 |
| 5. | | Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса по Блэку | 4 | 5 |
| 6. | | Препарирование и пломбирование кариозных | 6 | 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | полостей V класса по Блэку | | |
| 7. | Препарирование и пломбирование кариозных полостей VI класса по Блэку | 2 | 5 |
| 8. | Проведение курса реминерализующей терапии | 6 | 5 |
| 9. | Работа с композитами химического отверждения (паста-паста), замешивание | 10 | 5,6,7,8 |
| 10. | Работа с композитами светового отверждения, постановка пломбы | 2 | 5,6,7,8 |
| 11. | Работа с СИЦ, замешивание | 2 | 5,6,7,8 |
| 12. | Чтение внутриротовых прицельных снимков | 5 | 5,6,7,8 |
| 13. | Сбор анамнеза и постановка диагноза | 5 | 5,6,7,8 |
| 14. | Проведение лечения зуба с диагнозом «гиперемия пульпы» | 10 | 7,8 |
| 15. | Проведение лечения пульпита одноканального зуба в одно посещение под анестезией | 10 | 7,8 |
| 16. | Проведение лечения пульпита многоканального зуба в одно посещение под анестезией | 2 | 7,8 |
| 17. | Проведение лечения пульпита одноканального зуба девитальным методом | 2 | 7,8 |
| 18. | Проведение лечения пульпита многоканального зуба девитальным методом | 2 | 7,8 |
| 19. | Пломбирование каналов методом одного штифта | 5 | 7,8 |
| 20. | Пломбирование канала методом латеральной конденсации | 5 | 7,8 |
| 21. | Проведение лечения периодонтита одноканального зуба в одно посещение под анестезией | 2 | 8 |
| 22. | Проведение лечения периодонтита многоканального зуба в несколько посещений | 2 | 8 |

**Описание проведения процедуры:**
**критерии оценки постановки пломбы:**

1. Точность передачи
2. Анатомически правильное решение
3. Передача анатомических ориентиров

| | | | |
|---|---|---|---|
| Практический курс на фантоме (5-6 семестры) | **Баллы** | ***Критерии оценки препарирования:*** *1. Использование студентом средств индивидуальной гигиены.* *2. Правильно выбраны боры для препарирования.* *3. Правильное рас-* | ***Критерии оценки пломбирования:*** 1. Выбор материала и наложение изолирующей прокладки 2. Кондиционирование полости (протравливание, промывание высушивание) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | *крытие и сформирование полости.*<br>*4. Проведено финирование краев полости.*<br>*5.Медикаментозная обработка кариозной полости* | 3. Нанесение адгезивной системы<br>4. Внесение пломбировочного материала, моделирование пломбы.<br>5.Шлифовка и полировка пломбы. |
| | **0-15** | 2 критерия выполнено | 2 критерий выполнен |
| | **16-30** | 4 критерия выполнено | 4 критерия выполнено |
| | **31-40** | 5 критериев выполнено | 5 критерия выполнено |

**«зачтено»** - обучающийся точно передал все анатомические образования зуба. Выполнил рисунок, соблюдая все пропорции. При лепке так же. Выполнил все критерии оценки рисунка или лепки; все критерии оценки препарирования или пломбирования. Набрал за время изучения дисциплины более 70 баллов по шкале БРС;

**«зачтено»** - обучающийся не совсем точно передал все анатомические образования зуба, но при помощи преподавателя исправил ошибки. Набрал за время изучения дисциплины более 70 баллов по шкале БРС;

**«не зачтено»** - обучающийся не совсем точно передал все анатомические образования зуба, но при помощи преподавателя исправил ошибки. Набрал за время изучения дис - циплины менее 70 баллов по шкале БРС;

**«не зачтено»** - обучающийся не предоставил работу или не точно передал все анатомические образования зуба, даже при помощи преподавателя не смог исправить ошибки. Выполнил рисунок, не соблюдая все пропорции. Выполнил менее 2-х критериев оценки рисунка и не смог выполнить ни один критерий оценки лепки. Набрал за время изучения дисциплины менее 70 баллов по шкале БРС;

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий 3 курс 5,6 семестр**

| | **№ /п** | **Название манипуляций и вида деятельности** | **Минимальное количество** |
|---|---|---|---|
| | | **Работа на фантомах** | |
| 1. | | Препарирование кариозных полостей классов I-V по Блеку на фантоме. | 10 |
| 2. | | Замешивание временных пломбировочных материалов, различных лечебных паст. | 5 |
| 3. | | Наложение на дно кариозной полости лечебной прокладки. | 2 |
| 4. | | Замешивание цинк-фосфатного, стеклоиономерного, поликарбоксилатного для изолирующих прокладок. | 2 |
| 5. | | Наложение изолирующих прокладок из цинк-фосфатного, стеклоиономерного цемента, лака. | 2 |
| 6. | | Замешивание силикатного цемента | 2 |
| 7. | | Пломбирование классов III, V по Блеку силикатными цементами. | 2 |
| 8. | | Замешивание силикофосфатного цемента. | 2 |
| 9. | | Пломбирование силикофосфатным цементом кариозных полостей класса I, III по Блеку. | 2 |
| 10. | | Наложение и укрепление матрицы, матрицедержателя при пломбирова- | 3 |

| | | |
|---|---|---|
| | нии кариозных полостей классов II, III, IV, V по Блеку. | |
| 11. | Приготовление композитов химического отверждения и пломбирование кариозных полостей классов I-V, IV. | 5 |
| 12. | Пломбирование полостей классов I-V по Блеку фотополимерами. | 3 |
| 13. | Финишная отделка (шлифование, пломбирование) пломб из различных материалов. | 5 |

**Мануальные навыки, необходимые для освоения за время проведения практических занятий 4 курс 7,8 семестр**

| | № /п | Название манипуляций и вида деятельности | Минимальное количество |
|---|---|---|---|
| | | **Работа на фантомах** | |
| 14. | | Вскрытие и раскрытие полоти зуба в различных группах зубов на фантоме и удаленных зубах. | 2 |
| 15. | | Медикаментозная обработка полости зуба и корневых канала. | 2 |
| 16. | | Определение рабочей дины корневого канала. | 2 |
| 17. | | Расширение устья и инструментальна обработка корневого канала в различных группах зубов (по методикам «Step Back», «Crown Down»). | 2 |
| 18. | | Расширение корневых каналов с помощью химических средств. | 2 |
| 19. | | Высушивание корневых каналов с помощью турунд, бумажных абсорберов. Пломбирование корневых каналов пастами, цементами, с использованием штифтов. | 2 |
| 20. | | Проведение импрегнационных методов в пломбировании каналов. | 1 |
| 21. | | Удаление из корневых каналов пломбировочного материала. | 1 |
| 22. | | Ирригация корневого канала | 1 |
| 23. | | Активация ирриганта в корневом канале | 1 |
| 24. | | Пломбирование корневого канала методом одного штифта | 1 |
| 25. | | Пломбирование корневого канала методом латеральной конденсации | 1 |
| 26. | | Восстановление коронки зуба после эндодонтического лечения. | 1 |

**Результаты процедуры:**

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

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

**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 обу-

чающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «неудовлетворительно».

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

**3.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине «Терапевтическая стоматология», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

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

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Терапевтическая стоматология в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации. Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации 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 «Терапевтическая стоматология», как правило, проводящий занятия лекционного типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

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

**Описание проведения процедуры:**

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

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена

определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

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

### 3.4. Методика проведения защиты рефератов

**Целью процедуры** текущего контроля в форме зашиты рефератов, 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

**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 реферате вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

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 оформляются в Microsoft Word формата doc docx, шрифт Times New Roman, размер шрифта 12, интервал 1,15 без дополнительных интервалов, отступ со всех сторон 2 см, отступ первой строки 1,25. Выравнивание по ширине. Ориентация книжная.
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 и представить презентацию (не более 5 слайдов).
6. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.

### 3.5. Методика проведения защиты истории болезни

**Целью процедуры** текущего контроля в форме зашиты истории болезни, 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

**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 истории болезни вопросы и задания в установленное преподавателем время (не более 15 минут).

Темы истории болезни обучающиеся получают перед началом цикловых занятий. Предоставляют преподавателю на занятии по соответствующей тематике. На подготовку истории отводится от 2 до 6-х дней.

Требования к структуре и оформлению:

1. История болезни выполняется в отдельной тетради, пишется от руки.
2. В структуре истории болезни должен присутствовать титульный лист, анамнез, объективные методы исследования, дополнительные методы исследования, диагноз, составленный план лечения, лист записи ежедневных манипуляций, прогноз, рекомендации врача.
3. Защита истории болезни проходит во время проведения практического занятия. При этом, обучающийся должен своими словами объяснить проблему, вынесенную на данный.
4. Речь должна быть аргументирована с использованием медицинской терминологии.
5. История болезни хранится на кафедре до момента окончания учебы данным студентом.

**Дополнения и изменения в приложение Б рабочей программы учебной дисциплины**

**«Терапевтическая стоматология»**

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль) Стоматология

Форма обучения очная

Кафедра Стоматологии

Автор (ы) С.Н.Громова, Т.Н.Кайсина, И.И.Толмачева, В.А.Кренева, А.А.Расков

На 2025 / 2026 учебный год в приложение Б рабочей программы вносятся следующие дополнения и изменения:

1. **Пункт 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки** добавить и читать в следующей редакции:

**Критерии оценки зачетного собеседования:**

**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.

2. **Пункт 2.2.** добавить и читать в следующей редакции:

**Примерные вопросы к зачету 3 курс 6 семестр**

1. Основные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (опрос, осмотр), (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (рентгенологические, электрометрические) (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
3. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
4. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
5. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
6. Патогенез кариеса зубов. Теории возникновения кариеса зубов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
7. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
8. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

9. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
10. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
11. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
12. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
13. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
14. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
15. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
16. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
17. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Особенности препарирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
18. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блека. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
19. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
20. Способы устранения и профилактика возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
21. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «пульпит». (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
22. Пульпит: этиология, патогенез. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
23. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
24. Острый пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
25. Хроничекий пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
26. Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстримальных воздействий): клиника, диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
27. Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
28. Витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
29. Витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
30. Девитальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)

31. Девитальная ампутация пульпы. Показания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
32. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
33. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

**Примерные вопросы к экзамену 4 курс 8 семестр**

1. Основные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (опрос, осмотр), (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
2. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (рентгенологические, электрометрические) (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
3. Дополнительные методы обследования стоматологического пациента терапевтического профиля (индексная оценка состояния органов полости рта; лабораторные). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
4. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения. (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
5. Кариес зубов. Этиология. Факторы, влияющие на развитие кариеса зубов (общие, местные). (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-6)
6. Патогенез кариеса зубов. Теории возникновения кариеса зубов. (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
7. Классификации кариеса зубов (анатомическая, топографическая, клиническая, МКБ-10). (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
8. Кариес эмали. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес эмали» (К02.0). (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
9. Кариес дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес дентина» (К02.1). (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
10. Кариес цемента. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Обоснование выбора пломбировочного материала. Клинические рекомендации ведения больных «Кариес цемента» (К02.2). (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
11. Лечение кариозных полостей 1 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
12. Лечение кариозных полостей 2 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
13. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 2 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
14. Лечение кариозных полостей 3 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
15. Создание контактного пункта при пломбировании кариозных полостей 3 класса Блека. Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
16. Лечение кариозных полостей 5 класса Блека. Особенности одонтопрепарирования под различные пломбировочные материалы (цементы, КПМ, амальгаму). Клиническое обоснование выбора пломбировочного материала. Техника пломбирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

17. Лечение кариозных полостей 4 класса Блека. Особенности препарирования. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
18. Пломбирование кариозных полостей 4 класса Блека. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
19. Возможные ошибки и осложнения, возникающие на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
20. Способы устранения и профилактика возможных ошибок и осложнений, возникающих на этапах диагностики, лечения кариеса зубов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
21. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «пульпит». (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
22. Пульпит: этиология, патогенез. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
23. Классификация пульпитов: клиническая, МКБ-10. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
24. Острый пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
25. Хроничекий пульпит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
26. Редкие формы пульпита (ретроградный, конкрементозный, экстримальных воздействий): клиника, диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
27. Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
28. Витальная ампутация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
29. Витальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
30. Девитальная экстирпация пульпы. Показания, противопоказания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
31. Девитальная ампутация пульпы. Показания, методика проведения (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6)
32. Возможные ошибки и осложнения при лечении пульпита (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
33. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении пульпита (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
34. Пародонтология: понятия, терминология. Анатомо-физиологические особенности строения тканей пародонта. Кровоснабжение, иннервация пародонта. Функции. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
35. Типы биотипа пародонта (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
36. Классификации болезней пародонта. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
37. Современные аспекты этиологии, патогенез заболеваний пародонта. Взаимодействие зубной бляшки и макроорганизма. Зубная бляшка (биопленка), пародонтопатогенные бактерии. Факторы, влияющие на количество микробов и их вирулентность. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
38. Основные типы патологических процессов в развитии болезней пародонта. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
39. Основные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии. Критерии оценки состояния тканей пародонта. Медицинская документация (схема оформления истории болезни). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
40. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: индексная оценка состояния тканей пародонта (индексы Федорова-Володкиной, Шиллера-Писарева, PMA, CPITN, GI, CPI) (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

41. Пародонтологические пробы, прицельная и обзорная рентгенография. Визуальные критерии оценки состояния пародонта при изучении рентгенограммы. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
42. Дополнительные методы обследования пародонтологического больного в клинике терапевтической стоматологии: лабораторные (микробиологический, полимеразная цепная реакция, общий анализ крови), функциональные методы исследования пародонта (реография, фотоплетизмография, полярография). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
43. Микробиологические исследования при заболеваниях пародонта (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
44. Катаральный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
45. Гипертрофический гингивит (отечная, фиброзная формы): течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
46. Язвенный гингивит: течение; распространенность; тяжесть, причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
47. Другие формы гингивита (десквамативный, атрофический). Клиника, диагностика. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
48. Протокол ведения больных: «Гингивит» (К05.1). (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
49. Пародонтит: определение, характеристика основного симптомокомплекса; течение; распространенность; причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
50. Пародонтит легкой степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
51. Пародонтит средней степени тяжести: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
52. Пародонтит тяжелой степени: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
53. Протокол ведения больных: «хронический генерализованный пароодонтит» (К05.3). (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
54. Пародонтоз: течение, распространенность, степень тяжести. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
55. Комплексное лечение заболеваний пародонта: концепции пародонтологического лечения; возможности регенерации и заживления тканей пародонта; критерии успешного лечения. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
56. Составление комплексного плана лечения и его последовательность: подготовка к лечению; оказание экстренной помощи; терапевтическое лечение; хирургическое, коррекционное лечение; поддерживающая терапия и наблюдение (цели и способы их достижения). (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
57. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Профессиональная гигиена полости рта: цель, последовательность этапов, инструментарий, методика. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
58. Консервативное лечение заболеваний пародонта. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов: цель, этапы проведения, инструментарий, методики. Одномоментный кюретаж. (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
59. Общее лечение заболеваний пародонта: показания. Системное противомикробное лечение: обоснование, принципы (схемы) назначения антибиотиков. Преимущества и недостатки системного приема противомикробных препаратов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
60. Местная антибактериальная терапия в комплексном лечении заболеваний пародонта. Преимущества и недостатки. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии: способы ведения и характеристика. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
61. Профилактика заболеваний пародонта: гигиена полости рта. Выбор предметов и средств гигиены полости рта, методика их применения. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

62. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
63. Основные и дополнительные методы обследования пациента с диагнозом «периодонтит». (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
64. Периодонтит: этиология, патогенез. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
65. Классификация периодонтитов: ММСИ, МКБ-10 (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
66. Острый периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
67. Хронический периодонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
68. Лечение острого верхушечного периодонтита: этапы, прогноз (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
69. Лечение хронического верхушечного периодонтита: этапы, прогноз (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
70. Лечение хронического верхушечного периодонтита в стадии обострения: этапы, прогноз (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
71. Лечение хронического верхушечного периодонтита зубов с плохо проходимыми корневыми каналами: показания, противопоказания, прогноз. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
72. Возможные ошибки и осложнения на этапах лечения периодонтита. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
73. Способы устранения и профилактика возможных ошибок при лечении периодонтита (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
74. Инструментальная обработка корневых каналов: виды эндодонтических вмешательств. Методы определения длины корневого канала. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
75. Инструментальная обработка корневых каналов: апикально-коронковые методы. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
76. Инструментальная обработка корневых каналов: коронково-апикальные методы. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
77. Принципы, средства и технологии медикаментозной обработки корневых каналов (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
78. Материалы и способы обтурации корневых каналов. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)
79. Критерии качественного пломбирования корневого канала. (УК-1, УК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6)

**3. Пункт 3.3. Методика проведения устного собеседования** добавить и читать в следующей редакции:

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине, 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 проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. 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.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“29” апреля 2025 г. Протокол № 9
Зав. кафедрой С.Н. Громова

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«15» мая 2025 г., протокол № 5