

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 15:49:56
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab9f708f9adcc118d8b7c1f7a1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
«15» сентября 2020 г.
протокол №3
Председатель УМК
С.Л. Кан



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ

«Стоматология терапевтическая»

Специальность: стоматология терапевтическая
(для специалистов с высшим медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часа

г. Новокузнецк, 2020 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа	Стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Лист актуализации программы	4
4.	Состав рабочей группы	5
5.	Общие положения	6
6.	Цель программы	9
7.	Планируемые результаты обучения	11
8.	Учебный план	21
8.1.	Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса	26
9.	Календарный учебный график	27
10.	Рабочие программы учебных модулей	30
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»	30
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Санитарно-противоэпидемические, профилактические мероприятия по охране здоровья населения»	34
10.3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»	41
10.4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»	45
10.5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Кариозные и некариозные поражения твердых тканей зуба»	
10.6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»	
10.7.	Рабочая программа учебного модуля 7 «Заболевания пародонта»	48
10.8.	Рабочая программа учебного модуля 8 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	56
11.	Организационно-педагогические условия	62
12.	Формы аттестации	62
13.	Оценочные материалы	63
14.	Иные компоненты программы	76
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса	76
14.2.	Критерии оценивания	78

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации «Стоматология терапевтическая»

(срок обучения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по учебной
работе



С.Л. Кан

(подпись)

(ФИО)

Декан хирургического факультета



Н.Н. Раткина

(подпись)

(ФИО)

и.о. заведующего кафедрой челюстно-
лицевой хирургии и стоматологии
общей практики



К.А. Сиволапов

(подпись)

(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей «Стоматология терапевтическая»

(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.	доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта» (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями профессионального стандарта (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач стоматолог-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 19.04.2018г.), Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования) 31.08.73 «Стоматология терапевтическая», (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1116 от «26» августа 2014 года (зарегистрировано в Минюсте России №34432 от 23 октября 2014 года)), Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях (Приказ № 786н от 31 июля 2020 года) и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – специалистов с высшим образованием - специалитет, имеющих свидетельство о прохождении аккредитации.

Высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология"

Подготовка в ординатуре по специальности "Стоматология терапевтическая"

Профессиональная переподготовка по специальности "Стоматология терапевтическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики".

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан, путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

– **основная цель вида профессиональной деятельности:** Профилактика, диагностика и лечение заболеваний зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.

– **обобщенные трудовые функции¹:**

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля

A/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

A/05.8 Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля

A/06.8 Ведение медицинской документации, анализ медико-статистической информации. Организационно-управленческая деятельность

A/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах

– **трудовые функции²:**

Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Стоматология терапевтическая»

– **вид программы:** практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся³:

- по основной специальности: стоматология терапевтическая

5.4. Актуальность программы: ДПП ПК «Стоматология терапевтическая» заключается в необходимости подготовки высококвалифицированного специалиста в области терапевтической стоматологии, способного применять современные методы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения и реабилитации заболеваний зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.

Распространенность кариеса в России у взрослого населения в возрасте от 35 лет и старше составляет 98-99 %. В общей структуре оказания медицинской помощи больным в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля это заболевание встречается во всех возрастных группах пациентов. Кариес зубов при несвоевременном или неправильном лечении может стать причиной развития воспалительных заболеваний

¹Эта позиция заполняется при наличии утвержденного профессионального стандарта

²Эта позиция заполняется всегда. При отсутствии профессионального стандарта трудовые функции определяются на основе квалификационных характеристик специалистов.

³Указывается специальность.

пульпы и периодонта, потери зубов, развития гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

Несвоевременное лечение кариеса зубов, приводит к необходимости качественного эндодонтического лечения системы каналов и микроканалцев зуба. Показатели развития осложнений кариеса зубов значительны: в возрастной группе 35-44 лет потребность в пломбировании и протезировании и эндодонтическом лечении оставляет 48 % и удалении зубов - 24 %.

Распространенность заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта во всех возрастных группах пациентов и составляет 30% от общего числа обращений. Болезни пародонта характеризуются: скрытым началом, хроническим течением с частыми обострениями, трудно поддаются в начальных стадиях диагностике, а при развитии процесса - лечению. В связи с этим, заболевания тканей пародонта при несвоевременном и/или неправильном лечении и прогрессировании процесса может стать причиной потери зубов, развития гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Полость рта пациентов с данными заболеваниями представляет собой очаг интоксикации и инфекционной сенсибилизации организма. В результате заболевания тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта значительно снижаются функциональные возможности всей зубочелюстной системы, что оказывает существенное влияние на жизнедеятельность организма человека, его психоэмоциональное состояние, снижают качество жизни.

5.5. Объем программы: 144 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	144/4

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;

- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- рабочие программы обучающего симуляционного курса (при наличии);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ⁴

Формирование способности и готовности специалистов - врачей стоматологов терапевтов по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.

6.1. Задачи программы⁵:

Сформировать знания:

- Принципы организации стоматологической помощи населению.
- Вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе.
- Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта.
- Правовые основы деятельности врача стоматолога.
- Вопросы нормальной анатомии, гистологии и физиологии твердых тканей зуба, пульпы зуба, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования твердых тканей зуба, пульпы зуба, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Различные виды обезболивания в стоматологической практике.

⁴ Цель программы определяется в соответствии с целью подготовки специалистов к выполнению трудовой функции и формулируется в понятиях компетенций.

⁵ Задачи – это конкретные шаги к достижению поставленной цели. Для этого цель декомпозируется на знания, умения, навыки и опыт деятельности. При этом следует избегать излишней детализации.

- Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика твердых заболеваний твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Физические методы диагностики и лечения, применяемые в стоматологической практике.
- Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики стоматологических заболеваний.

Сформировать умения:

- Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни пациента.
- Проводить полное клиническое и функциональное обследование органов полости рта.
- Оценить тяжесть состояния пациента с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Интерпретировать результаты исследований: рентгеновского и т.д.
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Индивидуальная гигиена полости рта
- Обработка навыков аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии
- Профессиональная гигиена полости рта
- Этапы наложения коффердама
- Применение клиньев, матриц и матричных систем
- Тактика препарирования полостей I и VI классов
- Медикаментозная обработка подготовленной полости
- Наложение лайнерной и изоляционной прокладок
- Применение адгезивных систем
- Внесение реставрационного материала (отработка адгезивной техники, бонгинг-техники, сэндвич-техники, техника слоёной реставрации)
- Полимеризация реставрационного материала
- Шлифовка и полировка реставрации
- Описание рентгенограммы (дентальной, ортопантограммы)
- Заполнять медицинскую документацию.

Сформировать навыки:

- Оформления истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).
- Организации рабочего места к приему пациентов с учетом правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД)
- Диагностики заболеваний твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Проведения местной аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии.
- Проведения этапов профессиональной гигиены и снятие зубного камня

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- определить объем лабораторного, инструментального обследования, интерпретировать результаты обследования;
- осуществить повторный осмотр;
- направить на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;
- отработать алгоритм и приобрести навык оказания неотложной помощи.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ⁶

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы⁷ «Стоматология терапевтическая»

универсальные компетенции⁸

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4)

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5)

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7)

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)

⁶Программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

⁷ В этом разделе указывается только формулировка компетенции и ее порядковый индекс.

⁸ Компетенции указываются в точном соответствии с ФГОС ВО/ ФГОС СПО

Паспорт компетенций⁹, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствующиеся компетенции</i>		
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знания: – основных принципов, законов и категорий философских знаний в их логической целостности и последовательности; – особенностей проведения анализа; – основ аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	П/А ¹⁰ тестирование
	Умения: – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; – использовать в практической деятельности навыки аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; – использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами, коллегами, экспертами	П/А тестирование
	Навыки: – владения способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию;	П/А тестирование

⁹В паспорте компетенций указываются **ключевые (основные)** знания, умения, навыки, опыт деятельности, обеспечивающие формирование или совершенствование компетенций. Раскрытие знаний, умений, навыков осуществляется в содержании рабочей программы учебного модуля.

¹⁰П/А – промежуточная аттестация

	– формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач	
	Опыт деятельности: – решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу	П/А решение ситуационных задач
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов	Знания: – Законодательные акты по здравоохранению. Права и обязанности врача-стоматолога терапевта – Медико-правовые и этические основы деятельности врача-стоматолога терапевта; – Клинические рекомендации оказания стоматологической помощи (протоколы ведения больных)	П/А тестирование
	Умения: – Основные методы обследования. Дополнительные методы обследования. – Функциональные методы обследования. Рентгенологические методы обследования. Обоснование применения. Методики. – Профилактика заболеваний твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта. – Гигиеническое обучение и воспитание в системе стоматологической профилактики.	П/А тестирование
	Навыки: – Методика оценки гигиенического состояния. Индексы гигиены, СРІТN. – Методы лечения твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта. – Исследование состояния сосудов десен,	П/А тестирование

среды его обитания	<p>стоматоскопия, капилляроскопия.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Дополнительные методы: внутриротовая рентгенограмма, панорамная рентгенография, лабораторные исследования - цитология содержимого пародонтального кармана. – Комплексное обследование. 	
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценка интенсивности и распространенности заболеваний твердых тканей зуба. Индексы КПУ, КПП. – осмотр полости рта – оценка гигиенического состояния. Индексы гигиены, СРІТN, Федоровой – Володкиной, индекс гигиены полости рта (ОНІ–S). – методы препарирования твердых тканей зуба, эндодонтическое лечение системы каналов и микроканалцев зуба, удаления зубных отложений, Открытый и закрытый кюретаж. – описание и чтение внутриротовой рентгенограммы, ортопантограммы. 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
<p>ПК-2</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>– Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Медицинские показания и противопоказания к проведению профилактических осмотров у стоматологических пациентов – Основные принципы диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля 	<p>П/А¹¹</p> <p>тестирование</p>
	<p>– Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять диспансерные группы пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>

¹¹П/А – промежуточная аттестация

	<p>медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Применять план диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – Проводить диспансерные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля – Определять медицинские показания по направлению пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи 	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составление индивидуального плана реабилитации стоматологического пациента терапевтического профиля в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – Реализация мероприятий медицинской диспансеризации пациентов с различными стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля 	<p>П/А Решение ситуационных задач</p>

	<p>– Направление пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>	
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>– Наблюдение за ходом диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля</p> <p>– Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности Стоматология терапевтическая с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	<p>П/А тестирование</p>
<p>ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>	<p>Знания:</p> <p>– Правила оформления и выдачи медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями</p> <p>– Особенности ведения медицинской стоматологической документации</p> <p>– Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>– Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля</p> <p>– Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи взрослому</p>	<p>П/А¹² тестирование</p>

¹²П/А – промежуточная аттестация

	<p>населению, диспансеризация у стоматолога и ее реализация в современных условиях</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник – Системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг – Критерии оценки качества медицинской стоматологической помощи – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций – Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии 	
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Анализировать качество оказания медицинской стоматологической помощи – Проводить анализ медико-статистических показателей стоматологической заболеваемости взрослого населения в обслуживаемой территории – Составлять план работы и отчет о работе – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения – Оформлять стоматологическую документацию, необходимую для проведения медико-социальной экспертизы – Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения) – Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>распоряжении медицинского персонала</p> <ul style="list-style-type: none"> –Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности –Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации –Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» 	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке. –Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в форме электронного документа –Составление плана работы и отчета о своей работе –Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической терапевтической помощи пациентам. 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного –Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала –Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала –Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость) взрослого населения 	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>

	<p>обслуживаемой территории</p> <ul style="list-style-type: none"> –Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну –Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности –Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 	
<p>ПК-5</p> <p>готовность к диагностике стоматологических заболеваний неотложных состояний соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – порядка оказания медицинской помощи; – профессиональных стандартов медицинской помощи; – клинических рекомендаций (протоколов лечения); – сбора анамнеза, жалоб и анкетирование; – методики диагностики; – анатомо-физиологических особенностей строения тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта; – этиологии и патогенеза заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта; – классификация заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта по МКБ-10. 	<p>П/А¹³</p> <p>тестирование</p>
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и интерпретировать полученные анамнестические и анкетные данные; – проводить и интерпретировать результаты данных осмотра и рентгенологического обследования; – планирование лабораторных исследований, интерпретировать результаты; 	<p>П/А</p> <p>решение ситуационных задач</p>

¹³ П/А – промежуточная аттестация

	<ul style="list-style-type: none"> – обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать результаты осмотра. 	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – сбора жалоб, анамнеза дополнительных методов обследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколом лечения); – первичного осмотра в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколом лечения); – направления на лабораторные обследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколом лечения); – направления на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими с клиническими рекомендациями (протоколом лечения); – назначение на повторные осмотры в соответствии с действующими с клиническими рекомендациями (протоколом лечения); – владение и ведение электронной картой пациента. 	<p>П/А</p> <p>решение</p> <p>ситуационных</p> <p>задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять необходимость и объем рентгенологического, лабораторного, инструментального обследования, интерпретировать результаты обследования; - обосновывать, и проводить повторный осмотр; - направить на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими с клиническими рекомендациями (протоколом лечения). 	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>
<p>ПК-7</p> <p>готовность</p>	<p>к</p> <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы фармакотерапии у пациентов 	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>

<p>определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи</p>	<p>терапевтического стоматологического профиля..</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – составлять и обосновать план лечения; – сформулировать показания и противопоказания к медицинскому вмешательству; – определить объем консервативного лечения заболеваний твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта; – составление плана лечения с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии. 	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – составления план лечения; – определения показания и противопоказания к медицинскому вмешательству; определение плана консервативного лечения заболеваний твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта; – составления плана лечения с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии. 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы выбора лечения хронического пародонтита у лиц, страдающих заболеваниями инфекционно-аллергической природ; – решение в выборе методов и средств местного и общего лечения в зависимости от тяжести и стадии пародонтита. 	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>
<p>ПК-9</p>	<p>Знания:</p>	<p>П/А¹⁴</p>

¹⁴П/А – промежуточная аттестация

<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у стоматологических пациентов терапевтического профиля – Медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной медицинской реабилитации – Основные принципы реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями – Современные методы лечения стоматологических пациентов терапевтического профиля – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля 	<p>тестирование</p>
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими 	<p>П/А тестирование</p>

	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">– Разрабатывать план реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи– Проводить реабилитационные мероприятия пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля– Определять медицинские показания по направлению пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи– Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии– Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в	
--	--	--

	<p>соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составление индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. – Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта – направление пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – Наблюдение за ходом реабилитации пациентов с заболеваниями твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта – Подбор лекарственных препаратов для реабилитации пациентов с заболеваниями 	<p>П/А тестирование</p>

	<p>твердых тканей зуба, пульпы, тканей периодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта</p> <p>– Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>	
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>– Проведение медицинской реабилитации и назначение санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.</p>	<p>П/А решение ситуационных задач</p>

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Стоматология терапевтическая»

Цель¹⁵: Формирование способности и готовности специалистов - врачей стоматологов терапевтов по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ.

Контингент обучающихся¹⁶:

– по основной специальности: стоматология терапевтическая

Общая трудоемкость: 144 акад. часа

Форма обучения: очная

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Тип занятия				Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции ¹⁷	Практические занятия				
				Практика/ семинар	СК ¹⁸	Стажировка		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»	4	4				УК-1; ПК-1	П/А 19 (3)
1.1	Медицинская документация.	1	1				УК-1; ПК-1	Т/К 20
1.2	Медицинская деонтология и врачебная этика	1	1				УК-1; ПК-1	Т/К
1.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения)	2	2				УК-1; ПК-1	Т/К
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения»	4	2	2			УК-1; ПК-1, 2, 4, 5, 9	П/А (3)
2.1	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских	1	1				УК-1; ПК-1, 2, 4, 5, 9	Т/К

¹⁵ Цель указывается в формулировке п.6.

¹⁶ П. 5.3

¹⁷ Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы.

¹⁸ Симуляционный курс.

¹⁹ Промежуточная аттестация (зачет).

²⁰ Текущий контроль.

	осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями						
2.2	Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.	1	1			УК-1; ПК-1, 5, 9	Т/К
2.3	Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями.	1		1		УК-1; ПК-1, 5, 9	Т/К
2.4	Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований	1		1		УК-1; ПК-1, 5, 9	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»	6	4		2	УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
3.1	Основные методы исследования	3	2		1	УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
3.2	Дополнительные методы исследования	3	2		1	УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»	6	2		4	УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
4.1	Виды анестезии в стоматологии аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания	4	2		2	УК-1; ПК-1, 5, 7	Т/К
4.2	Базовая сердечно-легочная реанимация	2			2	УК-1; ПК-1, 5, 7	Т/К
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»	36	12	24		УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
5.1	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба	6	2	4		УК-1; ПК-1	Т/К
5.2	Этиология и патогенез, классификация	6	2	4		УК-1; ПК-1, 5	Т/К
5.3	Клинические рекомендации	6	2	4		УК-1;	Т/К

	(протоколы лечения)						ПК-1, 5, 7, 9	
5.4	Профилактика и диспансеризация кариеса	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5	Методы оперативно-восстановительного лечения твердых тканей зуба. Пломбировочные материалы.	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.6	Некариозные поражения твердых тканей зуба. Этиология и патогенез, классификация, лечение, профилактика	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»	36	12	24			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
6.1	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба	6	2	4			УК-1; ПК-1	Т/К
6.2	Изменения пульпы при местной и общей патологии	6	2	4			УК-1; ПК-1	Т/К
6.3	Заболевания пульпы. Клинические рекомендации (протоколы лечения)	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.4	Анатомо-физиологические данные о периодонте	6	2	4			УК-1; ПК-1	Т/К
6.5	Этиология, патогенез, классификация МКБ-10	6	2	4			УК-1; ПК-1	Т/К
6.6	Заболевания периодонта. Клинические рекомендации (протоколы лечения)	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
7.	Рабочая программа учебного модуля 7 «Заболевания пародонта»	26	14	12			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
7.1	Анатомия, гистология тканей пародонта	1	1				УК-1; ПК-1	Т/К
7.2	Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта	1	1				УК-1; ПК-1, 5	Т/К
7.3	Этиология и патогенез заболеваний пародонта	2	2				УК-1; ПК-1	Т/К
7.4	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта	8	4	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
7.5	Лечение заболеваний пародонта	10	4	6			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
7.6	Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	20	9	11			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)

8.1	Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.2	Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.3	Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.4	Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	2	1	1			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.5	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	2	1	1			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
8.6	Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта и губ	2	1	1			УК-1; ПК-1, 9	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6				Э
Общая трудоемкость освоения программы		144	59	79	6			

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Стоматология терапевтическая»

Задачи: формирование умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы
врача-стоматолога терапевта, врача – стоматолога

Трудоемкость обучения СК: 6 академических часов

Описание СК: симуляционный курс направлен на формирование следующих умений и навыков:

Методы обследования в терапевтической стоматологии,

Обезболивание и Базовая сердечно-легочная реанимация

Навык проведения местной анестезии при стоматологическом лечении

Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей

Навык обеспечения искусственной вентиляции легких

Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки;
прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца

Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации

Навык владения методами обследования стоматологического больного.

Симуляционное оборудование:

Манекен-тренажер: Острые и неотложные состояния (клиника, диагностика, мед. помощь на догоспитальном этапе).

Манекен-тренажер: Методы обследования в клинике стоматологии

№ п\п	Название и тема СК
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»
3.1	Клинические методы исследования
3.2	Специальные методы исследования
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»
4.1	Виды анестезии в стоматологии аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания
4.2	Базовая сердечно-легочная реанимация

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК²¹

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта»

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1²²</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>
	<i>Трудоёмкость освоения (акад. час)</i>			
Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»	4			
Медицинская документация.	1			
Медицинская деонтология и врачебная этика	1			
Клинические рекомендации (протоколы лечения)	2			
Рабочая программа учебного модуля 2 «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения»	4			
Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями	1			
Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.	1			
Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями.	1			
Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований	1			
Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»	6			
Основные методы исследования	3			
Дополнительные методы исследования	3			
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»	6			

²¹ Календарный учебный график – это документ, определяющий календарные периоды освоения Программы в соответствии с учебным планом Программы и является основополагающим документом для проведения учебных циклов.

²² Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

Виды анестезии в стоматологии аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания	4			
Базовая сердечно-легочная реанимация	2			
Рабочая программа учебного модуля 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»	16	20		
Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба	6			
Этиология и патогенез, классификация	6			
Клинические рекомендации (протоколы лечения)	4	2		
Профилактика и диспансеризация кариеса		6		
Методы оперативно-восстановительного лечения твердых тканей зуба. Пломбировочные материалы.		6		
Некариозные поражения твердых тканей зуба. Этиология и патогенез, классификация, лечение, профилактика		6		
Рабочая программа учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»		16	20	
Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба		6		
Изменения пульпы при местной и общей патологии		6		
Заболевания пульпы. Клинические рекомендации (протоколы лечения)		4	2	
Анатомо-физиологические данные о периодонте			6	
Этиология, патогенез, классификация МКБ-10			6	
Заболевания периодонта Клинические рекомендации (протоколы лечения)			6	
Рабочая программа учебного модуля 7 «Заболевания пародонта»			16	10
Анатомия, гистология тканей пародонта			1	
Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта			1	
Этиология и патогенез заболеваний пародонта			2	
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта			8	
Лечение заболеваний пародонта			4	6
Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта				4
Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»				20
Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				4
Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.				4

Лечение.				
Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				2
Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				2
Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта и губ				2
Итоговая аттестация				6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ²³**10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1****«Организация стоматологической помощи населению»²⁴***(название учебного модуля)***Трудоемкость освоения:** 4 акад. час.**Трудовая функция²⁵**

А/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

**Содержание²⁶ рабочей программы учебного модуля 1
«Организация стоматологической помощи населению»**

Код	Название и темы рабочей программы
1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»
1.1	Нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций.
1.1.1	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций Карта стоматологического больного 043/у Ведение медицинской стоматологической документации. Санитарно-эпидемиологические требования к оснащению стоматологического кабинета.
1.2	Медицинская деонтология и врачебная этика
1.2.1	Принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами

²³ Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (дисциплин (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения (Часть 9 статьи 76 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)

²⁴ Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

²⁵ Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

²⁶ В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

Код	Название и темы рабочей программы
	(родственниками/ законными представителями), коллегами.
1.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения)
1.3.1	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе кариес
1.3.2	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе гингивит
1.3.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:²⁷

Решение ситуационных задач в рамках темы:

1. Нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций.
2. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций
3. Карта стоматологического больного 043/у
4. Ведение медицинской стоматологической документации.
5. Санитарно-эпидемиологические требования к оснащению стоматологического кабинета.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1.

«Организация стоматологической помощи населению»:²⁸

1. Стоматологический кабинет должен иметь минимальную площадь
 - а) 7 кв.м.
 - б) 14 кв.м.
 - в) 21 кв.м.
 - г) 10 кв.м.

Правильный ответ: б

²⁷ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

²⁸ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

2. Для стерилизации наконечников используют метод

- а) сухожаровой
- б) автоклавирование
- в) химический
- г) кипячение в воде

Правильный ответ: б

3. На каждое дополнительное стоматологическое кресло требуется площадь не менее:

- а) 5 кв.м.
- б) 7 кв.м.
- в) 9 кв.м.
- г) 14 кв.м.

Правильный ответ: б

4. Пол стоматологического кабинета должен быть покрыт

- а) древесноволокнистой плитой и покрашен масляной краской
- б) древесноволокнистой плитой и покрашен нитрокраской
- в) линолеумом
- г) полихлорвиниловой плиткой

Правильный ответ: в

5. Этика и деонтология стоматологической помощи:

Пациент по телефону просит назначить лекарство при болях. Ассистент может:

- 1) рекомендовать ротовые ванночки
- 2) рекомендовать обратиться к провизору
- 3) сказать по телефону обезболивающее средство
- 4) назначить пациента к врачу-стоматологу

Правильный ответ: г

Ситуационные задачи:

1. Стоматологический кабинет площадью 12 м² оборудован в полуподвальном помещении жилого дома, отсутствует приточно-вытяжная вентиляция и естественное освещение. Какие санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к организации стоматологического кабинета, нарушены?

Ответ: согласно СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования транспорта а также

условиям деятельности хозяйственных субъектов выполнение работ или оказание услуг», нарушены нормы: недостаточная площадь помещения, размещение кабинета в полуподвальном помещении, отсутствие приточно-вытяжной вентиляции и естественного освещения.

2. Стоматологический кабинет имеет площадь 18 м², пол кабинета покрыт поливиниловой плиткой, стены окрашены водо-эмульсионной краской в бледно-зеленый цвет, световой коэффициент 1:5. Какие санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к организации стоматологического кабинета, нарушены?

Ответ: согласно «СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования транспорта а также условиям деятельности хозяйственных субъектов выполнение работ или оказание услуг»,:

а) покрытие пола; б) окраска стен.

3. Стоматологический кабинет имеет площадь 14 м²: установлено 2 стоматологических кресла, пол покрыт линолеумом, световой коэффициент 1:8. Какие санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к организации стоматологического кабинета, нарушены?

Ответ: согласно СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования транспорта а также условиям деятельности хозяйственных субъектов выполнение работ или оказание услуг»,,, нарушены нормы: а) количество кресел; б) световой коэффициент должен быть 1:4-1:5.

Литература к учебному модулю 1 «Организация стоматологической помощи населению»

Основная²⁹:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.

2. Терапевтическая стоматология: в 3 ч. [Электронный ресурс] : учебник. Ч. 1. Болезни зубов. / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с.

²⁹Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

3. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.

Дополнительная³⁰:

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для клинических ординаторов 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст]: раздел: "Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 162 с.

2. Карманов, Е. П. Методическое пособие для преподавателей цикла ПП по специальности 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : модуль: "Заболевания пародонта" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 120 с

Интернет-ресурсы:

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

2. Медицинская карта стоматологического пациента (учётная форма № 043/у) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru) <https://e-stomatology.ru/kalendar/2017/medkarta.php>

3. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru) <https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Санитарно-противоэпидемические, профилактические мероприятия по охране здоровья населения»³¹

(название учебного модуля)

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Трудовая функция³²

³⁰ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

³¹ Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

³² Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

А/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

А/06.8 Ведение медицинской документации, анализ медико-статистической информации.
Организационно-управленческая деятельность

**Содержание³³ рабочей программы учебного модуля 2
«Санитарно-противоэпидемические, профилактические мероприятия по охране
здоровья населения»³⁴**

Код	Название и темы рабочей программы
2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения »
2.1	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями
2.2	Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.
2.3	Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями.
2.4	Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:³⁵

Решение ситуационных задач в рамках темы:

³³ В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

³⁴ Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

³⁵ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями

2. Принципы диспансерного наблюдения среди взрослого населения.

Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.

3. Профилактика заболеваний слизистой оболочки рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2. «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения»:³⁶

1. Диспансеризация - это

а) Система мероприятий, включающая раннее обнаружение болезней пародонта, целенаправленная, индивидуальное обследование больных, динамическое наблюдение за развитием заболевания, эффективность проводимых лечения и профилактики.

б) Комплекс государственных, социальных, гигиенических и медицинских мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и сохранения здоровья человека.

в) Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение осложнений стоматологических заболеваний

г) Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения стоматологических заболеваний.

Правильный ответ: а

2. Основная задача диспансеризации

а) Систематическое активное наблюдение за динамикой заболевания.

б) Планирование и проведение лечения

в) Обследование больных, состоящих на диспансерном учете

г) Выявление и учет лиц с начальными формами патологии пародонта, наличием предрасполагающих интро и экстра оральных факторов

Правильный ответ г

3. Количество групп диспансерных больных

а) 2

б) 3

³⁶ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

в) 4

г) 5

Правильный ответ: г

4. Укажите число осмотров в год в первой диспансерной группе

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

Правильный ответ: а

5. Укажите число осмотров в год во второй диспансерной группе

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

Правильный ответ: б

Ситуационные задачи:

1. Пациентка 20 лет обратилась в клинику с жалобами на кровоточивость и зуд десен. Впервые кровоточивость появилась в возрасте 14 лет при чистке зубов; время от времени возникает при приеме твердой пищи. Чистит зубы мягкой щеткой два раза в день, в течение 1,5-2 минут. Ранее к пародонтологу не обращалась. В анамнезе – хронический пиелонифрит.

Объективно: имеется отложение мягкого зубного налета, зубной камень на зубах

16	26
35 34 33 32 31	41 42 43 44.

Десна гиперемирована и отечна в области премоляров и моляров верхней и нижней челюстей. В межзубных промежутках этих зубов карманы до 3,5 мм. В области остальных зубов карманов нет. Имеется супраокклюзия в этих участках. На ортопантограмме резорбция межальвеолярных перегородок в области моляров и премоляров на 1/3 длины корня зуба. В области зубов – начинающаяся резорбция вершин перегородок.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите диспансерную группу.
3. Расскажите задачи диспансеризации

Ответы:

- 1). Диагноз: K05.3 Хронический пародонтит K05.31 Генерализованный

Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести

2). Отнести к Диспансерной группе 3, к подгруппе второй – где проводятся профилактические мероприятия (санация, удаление зубных отложений, контроль за состоянием гигиены, рекомендации по лечению сопутствующих заболеваний рациональному питанию)

3). Выявление ранних форм заболевания и факторов риска, проведение комплексных лечебно-профилактических и социально-гигиенических мероприятий, позволяющих сохранить функцию зубочелюстной системы, осуществления динамического наблюдения.

2. Пациент 23 лет обратился с жалобами на оголение шеек зубов на нижней челюсти. Иногда появляется кровоточивость десен при чистке зубов.

Из анамнеза: в детстве лечился у врача-ортодонта, в течение года носил ортодонтический аппарат.

Объективно: имеется незначительное отложение над- и поддесневого зубного камня. Десна значительно гиперемирована и отечна в области зубов 42 41 31 32, карманы глубиной 5 мм, ретракция десны 1,5 мм, высокое прикрепление уздечки нижней губы. В области остальных зубов – незначительная гиперемия десны, карманы до 3,5 мм. Прикус – глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме – резорбция межальвеолярных перегородок на 1/3 длины корня зуба у 42 41 31 32 до ½.

1. Поставьте диагноз.

2. Определите диспансерную группу.

3. Какие документы оформляются при постановке на диспансерный учет

Ответы:

1. Диагноз

K05.3 Хронический пародонтит K05.30 Локализованный

Хронический локализованный пародонтит в стадии обострения, средней степени тяжести

2. Отнести к Диспансерной группе 3, к подгруппе второй – где проводятся профилактические мероприятия (санация, удаление зубных отложений, контроль за состоянием гигиены, рекомендации по лечению сопутствующих заболеваний рациональному питанию)

3. Амбулаторные карты, карты диспансерного учета (форма №30), памятки больному, с заболеваниями пародонта (листок назначения комплексной гигиены полости рта)

3. Больному 18 лет. Жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов и при приеме жесткой пищи. Здоров. Указанные жалобы появились в 15 лет. Лечился полосканиями (настой коры дуба, шалфея). Эффект кратковременный.

При осмотре: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 18 17 14 12 23 26 28 37 34 32 42 44 46 48 вне дуги. Зубы санированы, пломбы на апроксимальных поверхностях 14 23 26 34 44 – нависают над межзубными промежутками. Гиперемия, отечность, гипертрофия десневых сосочков и кровоточивость десневого края, обилие мягкого зубного налета. Прикус – смешанный.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите диспансерную группу.
3. Дайте классификацию гипертрофического гингивита по степени тяжести

Ответы:

1. Диагноз: K05.33 Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)

Хронический гипертрофический гингивит

2. Относится к 3 диспансерной группе, к подгруппе с активным течением процесса, больным этой группы проводят полный курсом комплексной лечебно-профилактической терапии

3. 1 степень-гипертрофия десневых сосочков на 1/3 коронки зуба, 2 степень – на половину коронки зуба, 3 степень – более половины коронки могут доходить до режущего края и жевательной поверхности зуба.

Литература к учебному модулю 2 «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения»

Основная³⁷:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник [Электронный ресурс] / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.

³⁷Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

Дополнительная³⁸:

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для клинических ординаторов 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : раздел: "Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 162 с.
2. Карманов, Е. П. Методическое пособие для преподавателей цикла ПП по специальности 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : модуль: "Заболевания пародонта" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 120 с

Интернет-ресурсы:

1. <https://e-stomatology.ru/director/prikaz;>
2. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (22 ноября 2011 года) (e-stomatology.ru)_
https://e-stomatology.ru/director/prikaz/zakon_22nov2011.htm
3. Приказ 109н от 18 февраля 2021 «О внесении изменений в Приказ 786н от 31 июля 2020» | Документы, приказы | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru)

³⁸ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Методы обследования в терапевтической стоматологии»³⁹

Трудоемкость освоения: 6 акад.час.

Трудовая функция⁴⁰ А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза.

А/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

Содержание⁴¹ рабочей программы учебного модуля 3

«Методы обследования в терапевтической стоматологии»⁴²

Код	Название и темы рабочей программы
3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»
3.1.	Основные методы обследования
3.1.1.	Опрос пациента (жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни)
3.1.2	Осмотр внешний
3.1.3	Осмотр полости рта (осмотр преддверия, осмотр собственно полости рта)
3.1.4	Инструментальный осмотр полости рта (осмотр зубов, зондирование, перкуссия, пальпация, показатели кариеса - интенсивность, распространенность, прирост).
3.2	Дополнительные методы обследования.
3.2.1	Термометрия
3.2.2	Электродонтодиагностика
3.2.3	Рентгенодиагностика
3.2.4	Фотография

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3.

³⁹Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁴⁰Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁴¹В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁴²Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁴³

Решение ситуационных задач в рамках темы:

1. Основные методы обследования

Опрос пациента (жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни)

Осмотр внешний

Осмотр полости рта (осмотр преддверия, осмотр собственно полости рта)

Инструментальный осмотр полости рта (осмотр зубов, зондирование, перкуссия, пальпация, показатели кариеса - интенсивность, распространенность, прирост).

2. Дополнительные методы обследования.

Термометрия

Электродонтодиагностика

Рентгенодиагностика

Фотография

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3.

«Методы обследования в терапевтической стоматологии»:⁴⁴

1. Осмотр пациента начинают с:

- а) заполнения зубной формулы;
- б) определения прикуса;
- в) внешнего осмотра;
- г) осмотра зубных рядов.

Правильный ответ в.

2. Основной метод обследования стоматологического больного:

- а) рентгенологический
- б) клинический
- в) цитологический
- г) лабораторный

Правильный ответ: б

3. Назовите основные методы исследования стоматологического пациента:

⁴³ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁴⁴ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

- а) осмотр, пальпация, перкуссия;
- б) реография, мастикациография, термопробы;
- в) рентгенологическое исследование;
- г) иммунологические исследования.

Правильный ответ: а

4.Опрос пациента начинается с выяснения:

- а) истории жизни;
- б) анамнеза заболевания;
- в) перенесенных заболеваний;
- г) жалоб;

Правильный ответ: г

5. Слизистая оболочка полости рта в норме:

- а) бледная, сухая;
- б) бледно-розового цвета, сухая;
- в) бледно-розового цвета, равномерно увлажнена;
- г) ярко-красного цвета, обильно увлажнена.

Правильный ответ: в

Ситуационные задачи:

1. Больная 18 лет жалуется на кровоточивость дёсен в области резцов нижней челюсти во время чистки зубов. Впервые явления кровоточивости появились 4 месяца назад.

Объективно: отмечается цианоз дёсен в области нижних фронтальных зубов, зубной камень. Определяется глубокое резцовое перекрытие.

1. Укажите методы диагностики зубного камня с помощью основного набора инструментов врача-пародонтолога.
2. Расскажите о влиянии глубокого резцового перекрытия на развитие данного заболевания десен.
3. Укажите причину цианоза десны.

Ответы:

1. Визуальный осмотр, зондирование зубного камня пародонтальным или стоматологическим зондом.
2. Глубокое резцовое перекрытие вызывает перегрузку пародонта во фронтальном отделе, травма пародонта передними зубами верхней челюсти.
3. Нарушение венозного оттока из-за спазма капилляров десны.

2. Больной 18 лет жалуется на разрастание десны в области 12,13 зубов.

История заболевания: припухлость и разрастание десны появились больше трёх месяцев.

В области 12, 13 зуба часто задерживается пища, отмечается боль во время приёма пищи.

Объективно: на контактных поверхностях 12,13 зубов глубокие кариозные полости.

Межзубной сосочек увеличен на 1/3 коронки.

1. Объясните влияние наличия кариозных полостей на развитие воспаления десны.
2. Назовите причину гипертрофии десны.
3. Назовите инструменты для определения глубины клинических карманов.

Ответы:

1. Задержка в кариозных полостях остатков пищи и микроорганизмов приводят к механической травме и токсическому действию на десну.
2. Воспалительная инфильтрация десны.
3. Пародонтальные зонды разной конструкции, градуированные гладилка или затупленный стоматологический зонд.

3. Больная 21 года жалуется на общее недомогание, головную боль, повышение температуры тела, невозможность принятия пищи вследствие эрозий на дёснах.

История заболевания: 2 месяца назад перенесла пневмонию. Кровоточивость беспокоит давно. Вышеуказанные жалобы появились 3 дня назад.

Объективно: яркая гиперемия десен на верхней и нижней челюсти, обильное отложение мягкого зубного налёта. На десне нижней челюсти определяется несколько эрозий, покрытых налетом.

1. Укажите цель пальпации регионарных лимфоузлов при данной патологии.
2. Укажите цвет кожных покровов лица при интоксикации организма микробными токсинами.
3. Укажите нормальный цвет и тургор десневых сосочков.

Ответы:

1. Определение регионарного лимфаденита по увеличению и болезненности лимфоузлов.
2. Цвет кожных покровов лица чаще бледный, иногда с серо-землистым оттенком.
3. Десневые сосочки в норме имеют бледно-розовый цвет и упруго-эластичную консистенцию.

Литература к учебному модулю 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»

Основная⁴⁵:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Карисология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия: руководство к практическим занятиям: учебное пособие [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; ред. Ю. М. Максимовский. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с.
3. Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учебное пособие / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 928 с.

Дополнительная⁴⁶:

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для клинических ординаторов 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : раздел: "Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 162 с.
2. Карманов, Е. П. Методическое пособие для преподавателей цикла ПП по специальности 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : модуль: "Заболевания пародонта" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 120 с

Интернет-ресурсы:

1. <https://e-stomatology.ru/director/protokols/>
2. <https://e-stomatology.ru/info/55/>

⁴⁵ Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

⁴⁶ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»⁴⁷

Трудоемкость освоения: 6 акад.час.

*Трудовая функция*⁴⁸

A/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной формах

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями стоматологического профиля

Содержание⁴⁹ рабочей программы учебного модуля 4

«Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»⁵⁰

Код	Название и темы рабочей программы
4	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»
4.1	Виды анестезии в стоматологии: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания.
4.2	Базовая сердечно-легочная реанимация

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4.

*Тематика самостоятельной работы обучающихся:*⁵¹

Решение ситуационных задач в рамках темы:

⁴⁷Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁴⁸Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁴⁹В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁵⁰Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁵¹При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

1. Виды анестезии в стоматологии: аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания.
2. Базовая сердечно-легочная реанимация

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»:⁵²

1. Какой механизм действия местных анестетиков:

- а) влиянием на кору головного мозга
- б) влиянием на спинной мозг
- в) влиянием на таламус
- г) блокадой чувствительных нервных окончаний и проводников

Правильный ответ г .

2. Аэрозоли местных анестетиков используют для анестезии:

- а) аппликационной
- б) инфильтрационной
- в) подкожной
- г) проводниковой

Правильный ответ: а

3. Местноанестезирующий препарат группы амидов:

- а) новокаин
- б) лидокаин
- в) анестезин
- г) фентанил

Правильный ответ: б

4. При туберальной анестезии выключаются:

- а) передние верхнелуночковые нервы
- б) средние верхнелуночковые нервы
- в) задние верхнелуночковые нервы
- г) верхнечелюстное зубное сплетение

⁵² В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

Правильный ответ: в

5. При небной (палатинальной) анестезии блокируются:

- а) носонебный нерв
- б) задние верхнелуночковые нервы
- в) средние верхнелуночковые нервы
- г) большой небный нерв

Правильный ответ: г

Литература к учебному модулю 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»

Основная⁵³:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник [Электронный ресурс] / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.
3. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.

Дополнительная⁵⁴:

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для клинических ординаторов 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : раздел: "Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 162 с.
2. Карманов, Е. П. Методическое пособие для преподавателей цикла ПП по специальности 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : модуль: "Заболевания пародонта" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 120 с

Интернет-ресурсы:

⁵³ Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

⁵⁴ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

1. <https://ru.wikibooks.org/>

10.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

«Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»⁵⁵

Трудоемкость освоения: 36 акад. час.

*Трудовая функция*⁵⁶

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями стоматологического профиля

A/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

A/05.8 Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля

Содержание⁵⁷ рабочей программы учебного модуля 5

«Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»⁵⁸

Код	Название и темы рабочей программы
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»
5.1	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба
5.2	Этиология и патогенез, классификация
5.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения)
5.4	Профилактика кариеса. Диспансеризация

⁵⁵Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁵⁶Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁵⁷В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁵⁸Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Код	Название и темы рабочей программы
5.5	Методы оперативно-восстановительного лечения твердых тканей зуба. Пломбировочные материалы.
5.6	Некариозные поражения твердых тканей зуба. Этиология и патогенез, классификация, лечение, профилактика

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁵⁹

Решение ситуационных задач в рамках темы:

1. Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба
2. Этиология и патогенез, классификация
3. Клинические рекомендации (протоколы лечения)
4. Профилактика кариеса. Диспансеризация.
5. Методы оперативно-восстановительного лечения твердых тканей зуба.
6. Пломбировочные материалы.
7. Этиология и патогенез некариозных поражений твердых тканей зуба, классификация, лечение, профилактика.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зуба»:⁶⁰

1. Какой индекс используется для определения интенсивности кариеса зубов

- а) КПУ
- б) КПП
- в) ИГР-У
- г) Федоровой-Володкиной

Правильный ответ: а

2. Причиной гипоплазии первого постоянного моляра является

- а) патология беременности
- б) болезни, перенесенные ребенком на втором году жизни
- в) периодонтит временного зуба
- г) травма фолликула

Правильный ответ: в

⁵⁹ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁶⁰ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

3. При начальном кариесе зубов клиническая картина проявляется на эмали в виде:

- а) дефект округлой формы
- б) блюдцеобразное углубление с гладкой поверхностью
- в) меловидных или пигментированных пятен
- г) все ответы правильные

Правильный ответ: в

4) Симптом, позволяющий предположить наличие кариеса в жевательном зубе, является:

- а) ночные боли
- б) наличие в анамнезе самопроизвольных болей
- в) быстропроходящие боли от термических и механических раздражителей
- г) болей нет

Правильный ответ: в

5) Следующие участки эмали являются «кариесиммунными»:

- а) фиссуры
- б) бугры
- в) проксимальные поверхности
- г) пришеечная область

Правильный ответ: б

б) При гипосаливации скорость «созревания» эмали:

- а) не изменяется
- б) замедляется
- в) ускоряется
- г) не влияет

Правильный ответ: б

Ситуационные задачи:

1. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 16 лет. Жалобы на кратковременные боли от сладкого в 46 зубе, при осмотре были выявлены кариесогенные поражения твердых тканей жевательной группы зубов различной степени, отмечена низкая гигиена полости рта. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: В данном случае должны быть использованы стеклоиономерные цементы, т.к. данные материалы длительное время после лечения способны оказывать кариесстатический эффект на прилегающие ткани зуба частично за счет выделения фтора при отверждении материала (Vitriimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

2. Пациент Е., возраст 26 лет. Жалобы на боли не предъявляет, в зубах: 14, 15, 24,25, 34, 35, 36, 46 выявлены глубокие пигментированные фиссуры закрытого типа, при осмотрах проведенных ранее были выявлена низкая кариесрезистентность.

Какие профилактические мероприятия необходимо провести. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: отмечена низкая кариесрезистентность рекомендуется проводить герметизацию и расширенную герметизацию фиссур зубов 14, 15, 24,25, 34, 35, 36, 46 герметиками, эмальгерметизирующими ликвидами на основе стеклоиономерных цементов (исходя из свойств этих материалов) (Vitriimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

3. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 34 года. Жалобы на затрудненное пережевывание пищи. После осмотра выявлены разрушения коронковой части 36, 46, 47 зубов примерно до $\frac{1}{2}$ объема коронки зуба, назначено ортопедическое лечение. Составьте план терапевтического лечения по восстановлению формы зуба, выберите материалы, методика работы с ними.

Ответ: В данном случае необходимо восстановление высоты и формы коронковой части зуба для дальнейшего ортопедического лечения, для этого возможно использование стеклоиономерных цементов, сложностью в работе является формирование большого объема реставрации т.к. желательно внесение всего объема пломбы одномоментно, учитывая рабочее время материала.

Литература к учебному модулю 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зубов»

Основная⁶¹:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.

⁶¹Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

2. Максимовский, Ю. М. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия: руководство к практическим занятиям: учебное пособие [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; ред. Ю. М. Максимовский. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЕОТАР-Медиа, 2015. - 480 с.
3. Терапевтическая стоматология: в 3 ч. [Электронный ресурс] : учебник. Ч. 1. Болезни зубов. / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с.

Дополнительная⁶²:

1. Комарова, К.В. . Оперативно-восстановительное лечение твердых тканей жевательной группы зубов [Текст] : учебное пособие / К.В. Комарова, Е.П. Карманов. - Новокузнецк: ООО «Полиграфист», 2020. - 32 с.
2. Комарова, К.В. . Современные адгезивные реставрации [Текст] : учебно-методическое пособие / К.В. Комарова - Новокузнецк: ООО «Полиграфист», 2019. - 26 с.
3. Клинические рекомендации (протокол лечения) при диагнозе кариес.

Интернет-ресурсы:

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>
2. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru)
<https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

⁶² Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

10.6 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6

«Практическая эндодонтия»⁶³

Трудоемкость освоения: 36 акад. час.

*Трудовая функция*⁶⁴

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями стоматологического профиля

A/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

A/05.8 Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля

Содержание⁶⁵ рабочей программы учебного модуля 6

«Практическая эндодонтия»⁶⁶

Код	Название и темы рабочей программы
5.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»
5.1	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба
5.2	Изменения пульпы при местной и общей патологии
5.3	Заболевания пульпы. Клинические рекомендации (протоколы лечения)
5.4	Анатомо-физиологические данные о периодонте
5.5	Этиология, патогенез, классификация МКБ-10
5.6	Заболевания периодонта Клинические рекомендации (протоколы лечения)

⁶³Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁶⁴Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁶⁵В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁶⁶Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия».

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁶⁷

Решение ситуационных задач в рамках темы:

- 1.Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба
- 2.Изменения пульпы при местной и общей патологии
- 3.Заболевания пульпы. Клинические рекомендации (протоколы лечения)
- 4.Анатомо-физиологические данные о периодонте
- 5.Этиология, патогенез, классификация МКБ-10
- 6.Заболевания периодонта Клинические рекомендации (протоколы лечения)

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»:⁶⁸

1.Аппаратурный метод определения уровня верхушечного отверстия, основанный на разном сопротивлении мягких и твердых тканей полости рта электрическому току называется:

- а) апекслокация
- б) диатермокоагуляция
- в) одонтометрия
- г) электрофорез

Правильный ответ: а

2.Анатомическая верхушка корня – это:

- а) сужение, образованное отложением вторичного дентина, является границей между корневой пульпой и тканями периодонта
- б) отверстие, которое не соответствует физиологической верхушке корня
- в) отверстие, располагающееся на верхушке корня
- г) физиологическое сужение

Правильный ответ: в

⁶⁷При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁶⁸В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

3. При электрометрическом методе определения длины канала и степени его прохождения, фиксацию пассивного электрода осуществляют:

- А) на губе пациента
- Б) на руке пациента
- В) на плече пациента
- Г) на щеке

Правильный ответ: а

4. Пломбирование корневого канала на длину на 1,5-1,2 мм не доходя до верхушки корня зуба, соответствует:

- А) физиологическому сужению
- Б) анатомической верхушке
- В) рентгенологической верхушке
- Г) длине по данным измерения рабочей длинны канала

Правильный ответ: а

5. На наличие перфорации канала или перелом корня зуба, указывает получение сигнала апекслокатора:

- А) на значительно большей длине, чем средний размер зуба
- Б) на значительно меньшей длине, чем средний размер зуба
- В) несоответствие цифр данных апекслокатора при нескольких измерениях
- Г) невозможность получить точные данные.

Правильный ответ: б

Ситуационные задачи:

1. Пациент В., 31 год, жалобы на постоянную боль в 36, усиливающуюся при накусывании. Анамнез: 36 ранее лечен по поводу кариеса, после выпадения пломбы к врачу не обращался. В течение последних двух дней появились ноющие боли постоянного характера. Объективно: незначительная ассиметрия лица справа за счет отека мягких тканей левой щечной области. На жевательной поверхности 36 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Резкая боль при перкуссии. Слизистая переходной складки в области 36 гиперемирована, отечна, пальпация в области проекции верхушки корня болезненна. На рентгенограмме: в области верхушки дистального корня 36 деструкция костной ткани с четкими границами диаметром = 3 мм. Поставьте диагноз.

Ответ: К 04.7– периапикальный абсцесс без свища

2. Пациент Н., 33 года, жалобы на постоянные боли, ноющего характера в 15, усиливающиеся при накусывании. Анамнез: 5 дней назад в 15 была наложена мышьяковистая паста. В назначенный срок больной на прием не явился. Боли при накусывании появились 3 дня назад. Объективно: слизистая десны в области 15 без изменений. На жевательной поверхности 15 временная пломба. Зондирование безболезненное. Перкуссия болезненная. Показания ЭОД= 100 мкА. На рентгенограмме патологических изменений нет. Поставьте диагноз.

Ответ: К 04.4 – острый апикальный периодонтит

3. 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 первой степени, на жевательной поверхности глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба, перкуссия резко болезненна. На рентгенограмме в области верхушки корня 34 определяется разряжение костной ткани размером 0,2х 0,3 см без четких границ. Поставьте диагноз.

Ответ: К 04.4 – острый апикальный периодонтит.

Литература к учебному модулю 6 «Практическая эндодонтия»

Основная⁶⁹:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.

Дополнительная⁷⁰:

2. Клинические рекомендации (протокол лечения) при диагнозе пульпит
3. Клинические рекомендации (протокол лечения) при диагнозе

⁶⁹Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

⁷⁰Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

Интернет-ресурсы:

3. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>
4. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru)
<https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

10.7 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Заболевания пародонта»⁷¹

Трудоемкость освоения: 26 акад. час.

*Трудовая функция*⁷²

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями стоматологического профиля

A/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

A/05.8 Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля

Содержание⁷³ рабочей программы учебного модуля 7

«Заболевания пародонта»⁷⁴

Код	Название и темы рабочей программы
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания пародонта»
5.1	Анатомия, гистология тканей пародонта
5.2	Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта
5.3	Этиология и патогенез заболеваний пародонта
5.4	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта

⁷¹Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁷²Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁷³В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁷⁴Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Код	Название и темы рабочей программы
5.5	Лечение заболеваний пародонта
5.6	Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁷⁵

Решение ситуационных задач в рамках темы:

- 1.Анатомия, гистология тканей пародонта
- 2.Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта
- 3.Этиология и патогенез заболеваний пародонта
- 4.Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта
- 5.Лечение заболеваний пародонта
- 6.Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Заболевания пародонта»:⁷⁶

1. Информацию о наличии зубного камня дает индекс
 - а) Фёдорова-Володкиной
 - б) РНР
 - в) ИГР-У
 - г) КПУ

Правильный ответ: в

2. При определении индекса Грина-Вермильона обследуют зубы
 - а) 43, 42, 41, 31, 32, 33
 - б) 16, 11, 26, 36, 31, 46
 - в) 16, 12, 24, 36, 32, 44
 - г) 16, 26, 36, 46

Правильный ответ: б

⁷⁵ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁷⁶ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

3. Временное шинирование зубов является составной частью:

- а) Начального этапа лечения пародонтита
- б) Хирургического этапа лечения пародонтита
- в) Ортопедического этапа лечения пародонтита
- г) Поддерживающей терапии

Правильный ответ: а

4. Главная цель ортопедического лечения больного с пародонтитом:

- а) Предотвратить смещение зубов
- б) Предотвратить дальнейшее повреждение пародонта
- в) Устранить окклюзионную перегрузку отдельных зубов
- г) Равномерно распределить окклюзионную нагрузку на все зубы

Правильный ответ: б

5. Для нормализации микроциркуляции в пародонте наиболее важно:

- а) Устранение подвижности зубов
- б) Устранение травматического действия преждевременных контактов
- в) Устранение зубочелюстных аномалий
- г) Всё одинаково важно

Правильный ответ: г

Ситуационные задачи:

1. Больной 20 лет жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов.

История заболевания: подобные симптомы беспокоят в течение полугода.

Объективно: определяется гиперемия десневого края, зубной налёт и зубной камень

ГИ=2,5. Прикус ортогнатический. На ортопантограмме изменений не выявлено.

1. Расскажите методику оценки гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Грина-Вермиллиона.
2. Расскажите методику определения йодного числа Свракова.
3. Расскажите методику определения комплексного периодонтального индекса по Леусу.

Ответы:

1. Для оценки гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Грина-Вермиллиона окрашиваются раствором метиленового синего зубы 16, 11, 26, 36, 31, 46.

Оценка проводится по количеству зубного налета на поверхностях исследуемых зубов. Определяется среднее значение.

2. Пробу Шиллера-Писарева выражают в баллах: окраску сосочков - 2, маргинальной десны – в 4, альвеолярной десны – в 8. Сумму оценок у каждого зуба делить на число обследованных зубов.

Оценка: Слабо выраженный процесс воспаления до 2,3 балла. Умеренно выраженный - 2,67 – 5,0 баллов. Интенсивно выраженный - 5,33 – 8,0 баллов.

3. У взрослых исследуют пародонт у всех 1-х и 2-х маляров и 11, 31 зубов.

0 – здоровый – зубной налет и признаки поражения пародонта не определяются

1 – зубной налет – любое количество мягкого налета, определяемого зондом

2 – кровоточивость – видимое кровотечение при легком зондировании

3 – зубной камень – любое количество зубного камня в поддесневой области

4 – карман – десневой или пародонтальный карман, определяемый зондом

5 – подвижность зубов – патологическая подвижность II-III степени

Интерпретация значений КПИ

0,1 – 1 – риск заболевания

1,1 – 2 – легкая степень поражения

2,1 – 3,5 - средняя степень поражения

3,6 – 5 – тяжелая степень поражения

2. Больной 45 лет жалуется на подвижность зубов, запах изо рта.

История заболевания: Беспокоит несколько месяцев. Ранее отмечал кровоточивость десен при чистке зубов. Не лечился. Считает себя соматически здоровым. Зубы чистит регулярно. Объективно: ГИ=2,5. На всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. Десневой край гиперемирован с синюшным оттенком. Десневые сосочки не плотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость I ст., пародонтальные карманы 3-4 мм в области жевательных зубов в/ч и н/ч, до 6 мм во фронтальном отделе с серозно-гнойным отделяемым. Подвижность 16, 17, 26, 27, 46 -1 степени, во фронтальном отделе 2 степени. Несъемные ортопедические конструкции на зубах в/ч неудовлетворительного качества. Слюна вязкая, тягучая.

1. Расскажите методику оценку гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Сильнеса-Лё.

2. Расскажите методику определения периодонтального индекса Рассела.

3. Расскажите методику определения степень поражения фуркаций в вертикальном направлении по Тарнов-Флетчеру.

Ответы:

1. Проводится оценка интенсивности налета и его толщина в области десневой бороздки, десневого края и на поверхности шейки зуба. В каждом зубе определяют налет на всех поверхностях, проводя кончиком зонда в придесневой области. Оценка индекса: 0 степень: при осмотре и зондировании налет не определяется; 1 степень: наличие невидимой при осмотре тонкой пленки налета, обнаруживаемой лишь при соскабливании зондом с поверхности зуба; 2 степень: умеренное, видимое при осмотре отложение налета, налет не охватывает межзубное пространство; 3 степень: интенсивное отложение налета, охватывающее также межзубное пространство. Индекс бляшек на зубе определяется делением суммы кодов каждой из 4 поверхностей зубов на 4, а индекс индивидуума – делением суммы кодов на каждом зубе на число обследуемых зубов.

2. Проводится балльная оценка у каждого зуба. 0 баллов - нет признаков воспаления, нарушения строения и функции пародонта; 1 балл - легкое воспаление десны, не окружающее зуб циркулярно; 2 балла - воспаление вокруг зуба, но без нарушения целостности прикрепленного эпителия (отсутствие пародонтального кармана); 4 балла - начальная степень резорбции вершин межальвеолярных перегородок, выявляема при рентгенологическом обследовании; 6 баллов - гингивит с образованием пародонтального кармана, без видимых нарушений функции пародонта, зуб неподвижен; 8 баллов - выраженная деструкция тканей пародонта с потерей жевательной функции, зуб легко подвижен, может быть смещен. Расчет по формуле: сумма оценок у каждого зуба делят на число зубов у обследованного.

Оценка значения индекса:

0-0,1 Клинически неизменная десна

0,1-1,0 Легкий гингивит

1,0-1,5 Начальная и I степень генерализованного пародонтита

1,5-4,0 II степень генерализованного пародонтита

4,0-8,0 III степень генерализованного пародонтита

3. Степень поражения фуркаций определяют пародонтальным зондом: 1 степень - вертикальная убыль кости в области фуркации от 1 до 3 мм, 2 степень - вертикальная убыль кости от 4 до 6 мм, 3 степень - вертикальная убыль кости 7 мм и более

3. Больная 14 лет обратилась с жалобами на боль и кровоточивость десен при приеме пищи, невозможность чистки зубов.

История заболевания: боли в десне беспокоит 4 дня после переохлаждения. До этого жалоб со стороны полости рта не предъявляла. Зубы чистит регулярно.

Объективно: Дёсны гиперемированы, выражен отек десневых сосочков, которые закрывают коронки зубов на 1/4, кровоточивость III степени, РМА 70%. ГИ-3,0.

1. Расскажите методику оценку гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Грина-Вермиллиона.
2. Расскажите методику определения степени кровоточивости по опросу больного.
3. Расскажите методику определения индекса РМА.

Ответы:

1. Для оценки гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Грина-Вермиллиона окрашиваются раствором метиленового синего зубы 16, 11, 26, 36, 31, 46. Оценка проводится по количеству зубного налета на поверхностях исследуемых зубов. Определяется среднее значение.
2. Степень кровоточивости десен выясняют при опросе больного: 1 степень - кровоточивость появляется при приеме твердой пищи; 2 степень - кровоточивость появляется при чистке зубов; 3 степень – появление самопроизвольной кровоточивости десен.
3. Десна окрашивается раствором метиленового синего. Если окрашиваются в бурый цвет десневые сосочки, тогда выставляется 1 балл, маргинальная десна – 2 балла, альвеолярная десна – 3 балла. Баллы суммируются и делятся на число зубов, полученный показатель умножается на 100%.

Литература к учебному модулю 7 «Заболевания пародонта»

Основная⁷⁷:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с.

Дополнительная⁷⁸:

⁷⁷Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

⁷⁸Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для преподавателей цикла ПП по специальности 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст] : модуль: "Заболевания пародонта" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 120 с.
2. Клинические рекомендации (протокол лечения) при диагнозе пародонтит

Интернет-ресурсы:

5. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>
6. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru)
<https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

10.8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»⁷⁹

Трудоемкость освоения: 20 акад. час.

Трудовая функция⁸⁰

A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями стоматологического профиля

A/03.8 Проведение медицинской реабилитации и контроль её эффективности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля, в том числе при разработке и реализации индивидуальных программ реабилитации

A/04.8 Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

A/05.8 Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики стоматологических заболеваний терапевтического профиля

Содержание⁸¹ рабочей программы учебного модуля 6

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»

Код	Название и темы рабочей программы
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»
6.1	Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.2	Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.3	Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.4	Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.5	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

⁷⁹Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁸⁰Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁸¹В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

Код	Название и темы рабочей программы
	Лечение.
6.6	Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта и губ

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 8.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁸²

1. Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
2. Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
3. Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
4. Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
5. Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6. Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта и губ

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 8. «Заболевания слизистой оболочки полости рта»:⁸³

1. К первичным элементам поражения относятся:

- а) пузырь
- б) эрозия
- в) афта
- г) рубец

Правильный ответ: а

2. . В этиологии атопического хейлита выделяют:

⁸² При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁸³ В качестве оценочных средств могут использоваться тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы. **Каждая рабочая программа учебного модуля (дисциплины) должна иметь сформированный фонд оценочных средств, обеспечивающий контроль и оценку результатов обучения слушателей.**

- а) генетический фактор
- б) вредные привычки
- в) стрептококковую инфекцию
- г) вирусную инфекцию

Правильный ответ: а

3. Вульгарную пузырчатку лечат специалисты

- а) онкологи
- б) гематологи
- в) дерматологи
- г) эндокринологи

Правильный ответ: в

4. К факультативным предракам красной каймы губ относятся:

- а) бородавчатый предрак и абразивный преанцерозный хейлит Манганотти
- б) кератоакантома и кожный рог
- в) лейкоплакия и ограниченный предраковый гиперкератоз

Правильный ответ: б

14. Ограниченный очаг на красной кайме губ до 1 см в диаметре, конусовидной формы, темно-серого цвета, плотно спаян с основанием – это

- а) кожный рог
- б) кератоакантома
- в) папиллома
- г) бородавчатый предрак

Правильный ответ: а

1). Больная М., 64-х лет обратилась с жалобами на жжение, боль в языке при приеме горячей, острой пищи.

Страдает в течение полугода, к стоматологу направил гастроэнтеролог, у которого наблюдается года по поводу гипоацидного гастрита и холецистита. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа обычной окраски. Красная кайма губ без видимых изменений. Полость рта санирована. На фоне измененной слизистой щек отмечаются ярко-красные пятна, полосы безболезненные не бледнеющие при надавливании. Спинка языка гладкая, ярко-красного цвета. Региональные лимфоузлы не пальпируются.

Данные анализа крови: Лейкоцитов - 5800, Нв - 119 ед, цв. пок. – 1,3, сыв. Fe - 96 мг/л, эритроцитов - 4500000, пойкилоцитоз.

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

ОТВЕТ:

1. Гиповитаминоз В12.

2.Дифференциальная диагностика с железодифицитной анемией.

3.Лечение:

а) Вит. В12 по 400 мкг 1 раз в день в течении 4 недель .

б) аппликации на язык кератопластиками 3 раза в день.

2).Больной К., 64-х лет, обратился с жалобами на боль в полости рта от незаживающей «язвочки» на нижней губе. Из анамнеза: практически здоров, случайные сексуальные контакты отрицает, курит с 14 лет. Впервые «язвочка» появилась год назад, зажила после смазывания тетрациклиновой мазью, 3 месяца назад образовалась вновь на том же месте. Обращался к врачам по месту жительства, безуспешно пользовался витаминными мазями. При осмотре отмечено снижение высоты нижнего отдела лица, углубление складок в углу рта. Красная кайма губ бледная, сухая, на нижней губе слева (на 5-ти часах) – эрозия неправильной формы размером 1,5 x 0,7 см с желтоватыми слюдообразными чешуйками по периферии. Эрозия расположена соответственно латеральному углу 1.

Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева увеличены, подвижны, безболезненны.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз.

2.Проведите диф. диагностику.

3.Составте план местного лечения.

ОТВЕТ:

1. абразивный преинвазивный хейлит Манганотти

2. Дифференциальная диагностика с красным плоским лишаём, пузырчаткой, многоформной экссудативной эритемой, твёрдым шанкром.

3.Лечение:

а) аппликация кератопластиков

б) аппликация кортикостероидными мазями

в) при неэффективности лечения в течении месяца, иссечение в пределах здоровых тканей

3). Больной Ф., 43-х лет, обратился с жалобами на появление небольшого безболезненного образования на нижней губе. При осмотре на красной кайме нижней губы на 5 часах располагается плотное безболезненное образование обычной окраски полушаровидной формы $D = 1$ см, выступающее над тканью на 3 мм. Поверхность покрыта плотно сидящими чешуйками.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф. диагностику.
3. Составте план местного лечения.

ОТВЕТ:

1. бородавчатый предрак
2. Дифференциальная диагностика с папилломой, кератоакантомой, пиогенной гранулёмой
3. Лечение: иссечение в пределах здоровых тканей

Литература к учебному модулю б

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»

Основная⁸⁴:

1. Терапевтическая стоматология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник [Электронный ресурс] / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.

Дополнительная⁸⁵:

1. Карманов, Е. П. Методическое пособие для клинических ординаторов 31.08.73 - "стоматология терапевтическая" [Текст]: раздел: "Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ" / Е. П. Карманов, Т. В. Салопон. - Новокузнецк : [б. и.], 2017. - 162 с.

Интернет-ресурсы:

⁸⁴ Основная учебная литература включает учебные издания (учебники, учебные пособия), научные издания (монографии), национальные руководства, стандарты, клинические рекомендации, изданные за последние 5 лет, освещающие содержание всех разделов образовательной программы. Количество источников: от 1 до 4-х. Важным требованием является реальная доступность литературы для обучающихся.

⁸⁵ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

2. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) | Стоматологическая Ассоциация России (СтАР) | Официальный сайт (e-stomatology.ru)
<https://e-stomatology.ru/director/protokols/>

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей теме «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта» проводится в форме экзамена⁸⁶ и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестирование
2. Собеседование
3. Решение ситуационных задач

⁸⁶ Выбирается нужный вариант.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Выбор метода реставрации в зависимости от ИРОПЗ.
2. Относительная и абсолютная изоляция рабочего поля.
3. Классификация пломбировочных материалов.
4. Гистологическое строение периодонта.
5. Гистологическое строение альвеолярной кости.
6. Кровоснабжение пародонта.
7. Иннервация пародонта.
8. Функции пародонта.
9. Перечислить основные методы обследования пациента в клинике терапевтической стоматологии.
10. Перечислить дополнительные методы обследования пациента в клинике терапевтической стоматологии.
11. Рассказать об основных методах обследования.
12. Рассказать о специальных методах оценки состояния тканей пародонта.
13. Рассказать о функциональных методах диагностики.
14. Рассказать о лабораторных методах исследования при болезнях пародонта.
15. Рассказать методику определения индекса РМА.
16. Рассказать методику определения гингивального индекса.
17. Рассказать методику определения пародонтального индекса.
18. Рассказать методику определения индекса атрофии десны или индекса рецессии.
19. Рассказать методику определения индекса КПИ.
20. Рассказать методику определения индекса СРІТN.
21. Рассказать методику определения индекса кровоточивости десневых сосочков.
22. Препараты, применяемые для местного лечения гипертрофического гингивита.
23. Хирургические методы лечения гипертрофического гингивита.
24. Современные антибактериальные препараты при лечении заболеваний тканей периодонта.
25. Современные противовоспалительные препараты для местного лечения заболеваний тканей периодонта.
26. Фармакологические препараты для нормализации микрофлоры полости рта.
27. Тактика врача – стоматолога при планировании лечения заболеваний тканей периодонта.
28. Этиология, патогенез, клиника, диф.диагностика, лечение, прогноз заболеваний тканей периодонта.

29. Клинико-морфологические сифилиса в полости рта.

30. Клиника острых и хронических форм кандидоза.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 16 лет. Жалобы на кратковременные боли от сладкого в 46 зубе, при осмотре были выявлены кариесогенные поражения твердых тканей жевательной группы зубов различной степени, отмечена низкая гигиена полости рта. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: В данном случае должны быть использованы стеклоиономерные цементы, т.к. данные материалы длительное время после лечения способны оказывать кариесстатический эффект на прилегающие ткани зуба частично за счет выделения фтора при отверждении материала (Vitrimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

2. Пациент Е., возраст 26 лет. Жалобы на боли не предъявляет, в зубах: 14, 15, 24, 25, 34, 35, 36, 46 выявлены глубокие пигментированные фиссуры закрытого типа, при осмотрах проведенных ранее были выявлена низкая кариесрезистентность.

Какие профилактические мероприятия необходимо провести. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: отмечена низкая кариесрезистентность рекомендуется проводить герметизацию и расширенную герметизацию фиссур зубов 14, 15, 24, 25, 34, 35, 36, 46 герметиками, эмальгерметизирующими ликвидами на основе стеклоиономерных цементов (исходя из свойств этих материалов) (Vitrimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

3. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 34 года. Жалобы на затрудненное пережевывание пищи. После осмотра выявлены разрушения коронковой части 36, 46, 47 зубов примерно до $\frac{1}{2}$ объема коронки зуба, назначено ортопедическое лечение. Составьте план терапевтического лечения по восстановлению формы зуба, выберите материалы, методика работы с ними.

Ответ: В данном случае необходимо восстановление высоты и формы коронковой части зуба для дальнейшего ортопедического лечения, для этого возможно использование стеклоиономерных цементов, сложностью в работе является формирование большого объема реставрации т.к. желательно внесение всего объема пломбы одномоментно, учитывая рабочее время материала.

4. Пациент 23 лет обратился с жалобами на оголение шеек зубов на нижней челюсти. Иногда появляется кровоточивость десен при чистке зубов.

Из анамнеза: в детстве лечился у врача-ортодонта, в течение года носил ортодонтический аппарат.

Объективно: имеется незначительное отложение над- и поддесневого зубного камня. Десна значительно гиперемирована и отечна в области зубов 42 41 31 32, карманы глубиной 5 мм, ретракция десны 1,5 мм, высокое прикрепление уздечки нижней губы. В области остальных зубов – незначительная гиперемия десны, карманы до 3,5 мм. Прикус – глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме – резорбция межальвеолярных перегородок на 1/2 длины корня зуба у 42 41 31 32 до 1/2.

1. Поставьте диагноз.
2. Назначьте общую фармакотерапию.

5. Больной М., 18 лет обратился с жалобами на разрастание десны в области 45, припухлость и разрастание десны появились более 2 мес назад.

Объективно: на контактных поверхностях 44, 45 кариозные полости, межзубной контакт нарушен. Десневой сосочек увеличен в объеме и на 1/3 коронки покрывает зубы.

1. поставьте диагноз
2. назначьте физиотерапию.

6. Больной 50 лет жалуется на абсцесс на десне в области 16,15,14 плохое самочувствие, с периодическим повышением температуры тела кровоточивость десен, подвижность зубов. Кровоточивость десен появилась 10 лет назад, но за последние 3 года усилилась подвижность зубов, гноетечение из карманов.

1. Поставьте диагноз.
2. назначьте физиотерапию.

7. Больная М., 64-х лет обратилась с жалобами на жжение, боль в языке при приеме горячей, острой пищи.

Страдает в течение полугода, к стоматологу направил гастроэнтеролог, у которого наблюдается года по поводу гипоацидного гастрита и холецистита. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожа обычной окраски. Красная кайма губ без видимых изменений. Полость рта санирована. На фоне измененной слизистой щек отмечаются ярко-красные пятна, полосы безболезненные не бледнеющие при надавливании. Спинка языка гладкая, ярко-красного цвета. Региональные лимфоузлы не пальпируются.

Данные анализа крови: Лейкоцитов - 5800, Нв - 119 ед, цв. пок. – 1,3, сыв. Fe - 96 мг/л, эритроцитов - 4500000, пойкилоцитоз.

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

8. Больная К., 22 лет, обратилась с жалобами на боль при приеме пищи, глотании, охриплость голоса, повышение температуры тела до 37,4°C. Болеет более недели, вначале одиночные высыпания появились на губах, передних отделах щек и языка. Полоскала рот фурациллином, смазывала сыпь оксалиновой мазью. Постепенно высыпания появлялись на мягком небе, небных дужках, задней части языка. Появилась небольшая охриплость голоса. Из анамнеза: родила 3 недели назад, мастит отрицает, панариции на трех пальцах. Постоянно субфебрильная температура. Антибиотики и сульфаниламиды не принимает, т.к. кормит грудью.

При осмотре кожа и видимые слизистые обычной окраски, красная кайма губ чистая, региональные лимфоузлы увеличены, слабо болезненны при пальпации, подвижные. На слизистой оболочке задних отделов щек, мягкого неба, задней трети спинки языка обнаружены болезненные эрозии неправильной формы, покрытые желтоватым налетом. Симптом Никольского отрицательный.

1.Поставьте диагноз.

2.Проведите дифференциальную диагностику.

3.Назначьте местное и общеукрепляющее лечение.

9. Пациент 34 года обратился к врачу стоматологу. Объективно: обширные эрозии, покрытые фибринозной пленкой, на слизистой оболочке губ. Кровянистые корки на красной кайме губ.

1. предполагаемый диагноз

2. дополнительные методы исследования

3. прогноз

10. Больная 72 лет обратилась с жалобами на слабость, боль, жжение в полости рта при приеме пищи, появление налета на СОПР и в углах рта, повышенную жажду

Из анамнеза: симптомы замечает в течение нескольких месяцев, поласкает рот настоями зверобоя.

При осмотре красная кайма сухая, в углах заеды, покрытые белым крошковатым налетом. Слизистая неба, щек покрыта белым крошковатым налетом, после удаления которого

обнажается гиперемированная, местами эрозированная слизистая оболочка. язык сухой, отечен, обложен сероватым налетом, трудноснимающимся налетом.

- 1.диагноз
- 2.составьте план обследования
- 3.тактика врача-стоматолога

Примеры контрольно-оценочных материалов:

1.

- 1). Анатомическое строение десны.
- 2). Пациент 34 года обратился к врачу стоматологу. Объективно: обширные эрозии, покрытые фибринозной пленкой, на слизистой оболочке губ. Кровянистые корки на красной кайме губ.

1. предполагаемый диагноз
2. дополнительные методы исследования
3. прогноз

2.

- 1). Рассказать методику определения индекса СРІТN.
- 2). Пациент, 25 лет. Жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов и при приеме жесткой пищи. Здоров. Указанные жалобы появились в 15 лет. Лечился полосканиями (настой коры дуба, шалфея). Эффект кратковременный.

При осмотре: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 18 17 14 12 23 26 28 37 34 32 42 44 46 48 вне дуги. Зубы санированы, пломбы на апроксимальных поверхностях 14 23 26 34 44 – нависают над межзубными промежутками. Гиперемия, отечность, гипертрофия десневых сосочков и кровоточивость десневого края, обилие мягкого зубного налета. Прикус: смешанный.

3.

- 1). Задачи, методы и формы работы кабинета на приеме больных с заболеваниями СОПР.
- 2). Больной М., 21 год обратился с жалобами на боль при приеме пищи, слабость, недомогание, неприятный запах изо рта. Из анамнеза: в течение 3-х лет отмечается кровоточивость десен, болей в течение 3-х дней. При осмотре отметили увеличение температуры тела до 37.8С, серовато-землистый цвет кожи. Увеличение поднижнечелюстных лимфоузлов.

Местный статус: обильные зубные отложения, некроз десневых сосочков и маргинальной десны в области фронтальных зубов и моляров нижней челюсти, в ретромолярной области слева отмечается изъязвление капюшона над полупрорезавшимся третьим моляром размером 0,5 x 1 см. На внутриротовой R-грамме отмечается горизонтальное положение 8, значительное расширение периодонтальной щели в маргинальном отделе.

1. Перечислите группу заболеваний со сходной симптоматикой;
2. Поставьте развернутый стоматологический диагноз;
3. Выпишите препараты для местной обработки участков некроза. Назначьте средства для уменьшения воспалительной реакции и ускорения эпителизации;
4. Обоснуйте сроки и объем вмешательства в области 8;
5. Перечислите способы удаления зубных отложений, приемлемые в данном случае.

4.

- 1). Назовите методы рентгенологического исследования.
- 2). Больной 48 лет, жалуется на кровоточивость десен, гнилостный запах изо рта.

Анамнез: симптомы заболевания начались несколько лет назад. Периодически заболевание обостряется. Неоднократно лечился.

Объективно: пациент бледен, сероватый оттенок лица, маргинальный край десны некротизирован, с неровными зазубренными краями. Язвенная поверхность покрыта серовато-желтым налетом, легко снимающимся, со зловонным запахом, после удаления, которого обнажается кровоточащая поверхность.

1. предварительный диагноз
2. дополнительные методы обследования
3. тактика врача-стоматолога
4. прогноз

5.

- 1). Методы временного шинирования подвижных зубов.
- 2). Больная К., 22 лет, обратилась с жалобами на боль при приеме пищи, глотании, охриплость голоса, повышение температуры тела до 37,4°C. Болеет более недели, вначале одиночные высыпания появились на губах, передних отделах щек и языка. Полоскала рот фурациллином, смазывала сыпь оксалиновой мазью. Постепенно высыпания появлялись на мягком небе, небных дужках, задней части языка. Появилась небольшая охриплость голоса. Из анамнеза: панариции на трех пальцах правой руки, субфебрильная температура. Антибиотики и сульфаниламиды не принимает.

При осмотре кожа и видимые слизистые обычной окраски, красная кайма губ чистая, региональные лимфоузлы увеличены, слабо болезненны при пальпации, подвижные. На слизистой оболочке задних отделов щек, мягкого неба, задней трети спинки языка обнаружены болезненные эрозии неправильной формы, покрытые желтоватым налетом. Симптом Никольского отрицательный.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения.
4. Назначьте местное и общеукрепляющее лечение.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации: экзамен, включающий тестирование, собеседование, оценку практических навыков и умений

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Организация стоматологической помощи населению.
2. Методы обследования больных в клинике терапевтической стоматологии.
3. Основы неотложной стоматологической помощи.
4. Виды местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике.
5. Обезболивание. Современные анестетики.
6. Терапевтические мероприятия, проводимые в процессе подготовки полости рта к протезированию при лечении заболеваний тканей пародонта.
7. Современные принципы диагностики заболеваний пародонта.
8. Осложнения при заболеваниях тканей пародонта.
9. Особенности клинического течения хронического гингивита.
10. Методы лечения гингивита в зависимости от формы.
11. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта.
12. Частота и распространенность стоматологических заболеваний.
13. Нуждаемость в терапевтической стоматологической помощи отдельных регионов России.
14. Вопросы асептики и антисептики в стоматологическом отделении в современном аспекте (приказы, методы, средства, аппараты).
15. Современные методы клинического обследования пациента в стоматологической клинике.
16. Деонтология в терапевтической стоматологии.
17. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта.
18. Физиотерапевтические методы диагностики и лечения в практике терапевтической стоматологии.
19. Диспансеризация групп лиц с заболеванием тканей пародонта.

20. Диспансеризация групп лиц с заболеванием слизистой оболочки полости рта.

1. Какие бывают сосочки языка:

- а) нитевидные и грибовидные
- б) нитевидные, грибовидные, листовидные
- в) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые
- г) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые, грушевидные

Правильный ответ: в

2. Какое заболевание проявляется жжением и болью в языке, губе, твердом небе

- а) глоссалгия
- б) невралгия тройничного нерва
- в) неврит
- г) стомалгия

Правильный ответ: г

3. Гиперплазия маргинального периодонта возникает при заболевании:

- а) лейкозе
- б) язвенно-некротическом гингивостоматите
- в) аллергическом стоматите
- г) герпетическом гингивостоматите

Правильный ответ: а

4. Жжение языка, атрофия нитевидных и грибовидных сосочков:

- а) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- б) многоформной экссудативной эритемы
- в) анемии
- г) лейкоза

Правильный ответ: в

5. Десневый сосочком называется

- а) часть десны, заполняющая межзубный промежуток
- б) часть десны, не прикрепленная к альвеолярному отростку
- в) часть десны, прикрепленная к альвеолярному отростку

Правильный ответ: а

6. В норме десна имеет консистенцию

- а) упруго-эластическую
- б) плотную
- в) рыхлую
- г) твердую

Правильный ответ: а

7. Здоровая десна имеет цвет:

- а) бледно-розовый
- б) белый
- в) красный
- г) цианотичный

Правильный ответ: а

8. Десна тесно сращена

- а) с надкостницей

б) с костью

Правильный ответ: а

9. Какие части десны выделяют с клинической точки зрения?

а) межзубный сосочек, маргинальная, альвеолярная

б) межзубный сосочек, маргинальная, периодонтальная

в) периодонтальная, маргинальная, альвеолярная

г) околозубная

Правильный ответ: а

10. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

а) фельдшерско-акушерский пункт

б) поликлиника

в) станция скорой медицинской помощи

г) госпиталь

Правильный ответ: а

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 16 лет. Жалобы на кратковременные боли от сладкого в 46 зубе, при осмотре были выявлены кариесогенные поражения твердых тканей жевательной группы зубов различной степени, отмечена низкая гигиена полости рта. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: В данном случае должны быть использованы стеклоиономерные цементы, т.к. данные материалы длительное время после лечения способны оказывать кариесстатический эффект на прилегающие ткани зуба частично за счет выделения фтора при отверждении материала (Vitrimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

2. Пациент Е., возраст 26 лет. Жалобы на боли не предъявляет, в зубах: 14, 15, 24, 25, 34, 35, 36, 46 выявлены глубокие пигментированные фиссуры закрытого типа, при осмотрах проведенных ранее были выявлена низкая кариесрезистентность.

Какие профилактические мероприятия необходимо провести. Определить план лечения обосновать выбор материалов для лечения.

Ответ: отмечена низкая кариесрезистентность рекомендуется проводить герметизацию и расширенную герметизацию фиссур зубов 14, 15, 24, 25, 34, 35, 36, 46 герметиками, эмальгерметизирующими ликвидами на основе стеклоиономерных цементов (исходя из свойств этих материалов) (Vitrimer, Fuji II, IX, Cetac Molar)

3. В стоматологическую поликлинику обратился пациент, возраст 34 года. Жалобы на затрудненное пережевывание пищи. После осмотра выявлены разрушения коронковой части 36, 46, 47 зубов примерно до 1/2 объема коронки зуба, назначено ортопедическое

лечение. Составьте план терапевтического лечения по восстановлению формы зуба, выберите материалы, методика работы с ними.

Ответ: В данном случае необходимо восстановление высоты и формы коронковой части зуба для дальнейшего ортопедического лечения, для этого возможно использование стеклоиономерных цементов, сложностью в работе является формирование большого объема реставрации т.к. желательна внесение всего объема пломбы одномоментно, учитывая рабочее время материала.

4. Больной 28 лет жалуется на разрастание десны в области 12,13 зубов.

История заболевания: припухлость и разрастание десны появились больше трёх месяцев.

В области 12, 13 зуба часто задерживается пища, отмечается боль во время приёма пищи.

Объективно: на контактных поверхностях 12,13 зубов глубокие кариозные полости.

Межзубной сосочек увеличен на 1/3 коронки.

1. Расскажите об анатомическом строении маргинальной десны.
2. Расскажите о пластической функции пародонта
3. Расскажите о гистологическом строении и функциях эпителия прикрепления.

5. Больной Б., 26 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°C, недомогание, сильную боль во рту при разговоре и приеме пищи. Несколько дней назад после переохлаждения принимал препараты по предписанию врача. 3 дня назад почувствовал недомогание, повысилась температура, накануне появились высыпания во рту. Из анамнеза: часто болеет респираторными инфекциями, 3 – 4 раза в год – ангиной. При осмотре на коже кистей, предплечий, голени выявлены округлые синюшные пятна Д 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. На фоне отечной гиперемированной слизистой оболочки губ, передних отделов щек, языка отмечаются обширные сливные эрозии, покрытые желтоватым налетом. Симптом Никольского отрицательный.

- 1.Поставьте диагноз.
- 2.Проведите дифференциальную диагностику.
- 3.Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации.
- 4.Нуждается ли пациент в срочном проведении аллергологических проб? Ответ обоснуйте.
- 5.Выпишите препараты системного и местного воздействия

Примеры контрольно-оценочных материалов:

1.Билет

1).

1. При интактном пародонте десневая борозда определяется

- а) клинически
- б) гистологически
- в) рентгенологически

Правильный ответ: а

2. Клинический признак гипертрофического гингивита фиброзной формы - это:

- а) разрастание неизменной в цвете десны
- б) кровоточивость десны
- в) некроз десневых сосочков
- г) изменение вкусовой чувствительности

Правильный ответ: а

3. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) поликлиника
- в) станция скорой медицинской помощи
- г) госпиталь

Правильный ответ: а

4. Жжение языка, атрофия нитивидных и грибовидных сосочков:

- а) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- б) многоформной экссудативной эритемы
- в) анемии
- г) лейкоза

Правильный ответ: в

5. Десневым сосочком называется

- а) часть десны, заполняющая межзубный промежуток
- б) часть десны, не прикрепленная к альвеолярному отростку
- в) часть десны, прикрепленная к альвеолярному отростку

Правильный ответ: а

6. В норме десна имеет консистенцию

- а) упруго-эластическую

- б) плотную
- в) рыхлую
- г) твердую

Правильный ответ: а

7. Здоровая десна имеет цвет:

- а) бледно-розовый
- б) белый
- в) красный
- г) цианотичный

Правильный ответ: а

8. Десна тесно сращена

- а) с надкостницей
- б) с костью

Правильный ответ: а

9. Какие части десны выделяют с клинической точки зрения?

- а) межзубный сосочек, маргинальная, альвеолярная
- б) межзубный сосочек, маргинальная, периодонтальная
- в) периодонтальная, маргинальная, альвеолярная
- г) околозубная

Правильный ответ: а

10. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) поликлиника
- в) станция скорой медицинской помощи
- г) госпиталь

Правильный ответ: а

2). Больной Б., 26 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°C, недомогание, сильную боль во рту при разговоре и приеме пищи. Несколько дней назад после переохлаждения принимал препараты по предписанию врача. 3 дня назад почувствовал недомогание, повысилась температура, накануне появились высыпания во рту. Из анамнеза: часто болеет респираторными инфекциями, 3 – 4 раза в год – ангиной. При

осмотре на коже кистей, предплечий, голени выявлены округлые синюшные пятна Д 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. На фоне отечной гиперемированной слизистой оболочки губ, передних отделов щек, языка отмечаются обширные сливные эрозии, покрытые желтоватым налетом. Симптом Никольского отрицательный.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения, решите вопрос о необходимости госпитализации.
4. Нуждается ли пациент в срочном проведении аллергологических проб? Ответ обоснуйте.
5. Выпишите препараты системного и местного воздействия

2. Билет

1).

1. При интактном пародонте десневая борозда содержит

- а) микробные ассоциации
- б) экссудат
- в) десневую жидкость
- г) грануляционную ткань

Правильный ответ: в

2. При фиброзной форме гипертрофического гингивита хирургическое лечение состоит в проведении:

- а) гингивэктомии
- б) гингивотомии
- в) открытом кюретаже
- г) лоскутной операции

Правильный ответ: а

3. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- а) демографические
- б) заболеваемости
- в) физического развития
- г) качества и уровня жизни

Правильный ответ: б

4. Какие бывают сосочки языка:

- а) нитевидные и грибовидные
- б) нитевидные, грибовидные, листовидные
- в) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые
- г) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые, грушевидные

Правельный ответ: в

5. Какое заболевание проявляется жжением и болью в языке, губе, твердом небе

- а) глоссалгия
- б) невралгия тройничного нерва
- в) неврит
- г) стомалгия

Правельный ответ: г

6. Гиперплазия маргинального периодонта возникает при заболевании:

- а) лейкозе
- б) язвенно-некротическом гингивостоматите
- в) аллергическом стоматите
- г) герпетическом гингивостоматите

Правельный ответ: а

7. Альвеолярная десна состоит

- а) из эпителия и надкостницы
- б) из эпителия и собственно слизистого слоя
- в) из эпителия, собственно слизистого и подслизистого слоя

Правильный ответ: а

8. Наличие пародонтального кармана характерно для:

- а) пародонтита
- б) пародонтоза
- в) гингивита
- г) язвенно-некротического гингивостоматита

Правильный ответ: а

9. Обязательное медицинское страхование работающего населения

осуществляется за счет:

- а) отчислений из местного бюджета
- б) страховых взносов предприятий и учреждений
- в) личных средств граждан
- г) все ответы верные

10. Пародонтом называют комплекс тканей, состоящий из:

- а) десны, альвеолярного гребня, пародонта и цемента корня зуба
- б) десны, костной ткани альвеолы, пародонта и цемента корня зуба
- в) десны, костной ткани альвеолы, шарпеевских волокон и цемента корня зуба
- г) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, пародонта и цемента корня зуба
- д) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, пародонта и клеточного цемента корня зуба

Правильный ответ: б

2)

Пациентка, 34 года жалуется на общее недомогание, головную боль, повышение температуры тела, невозможность принятия пищи вследствие эрозий на дёснах. История заболевания: 2 месяца назад перенесла пневмонию. Кровоточивость беспокоит давно. Вышеуказанные жалобы появились 3 дня назад. Объективно: яркая гиперемия десен на верхней и нижней челюсти, обильное отложение мягкого зубного налёта. На десне нижней челюсти определяется несколько эрозий, покрытых налетом.

1. Укажите нормальный цвет и тургор десневых сосочков.

2. Расскажите о барьерной функции пародонта

3. Расскажите о гистологическом строении многослойного плоского ороговевающего эпителия.

3.

1).

1. Отсутствие контактного пункта между зубами ведёт к:

- а) локализованному пародонтиту
- б) генерализованному пародонтозу
- в) генерализованному пародонтиту
- г) декубитальной язве

Правильный ответ: а

2. Виды медицинского страхования:

- а) обязательное
- б) работодателем
- в) индивидуальное
- г) коллективное

Правильный ответ: а

3. Функция пародонта, которая проявляется в сохранении целостности его структурных компонентов при внешних воздействиях:

- а) барьерная
- б) трофическая
- в) пластическая
- г) регулирующая, нейросенсорная
- д) амортизирующая, опорно-удерживающая

Правильный ответ: а

4. Для определения тяжести пародонтита исследуют:

- а) подвижность зубов
- б) глубину пародонтальных карманов
- в) рентгенологическую степень атрофии костной ткани
- г) степень проходимости каналов

Правильный ответ: в

5. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:

- а) лицензия
- б) приказ
- в) сертификат
- г) диплом

Правильный ответ: а

6. При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Фёдорова - Володкиной окрашиваются:

- а) вестибулярные поверхности верхних 6 фронтальных зубов
- б) вестибулярные поверхности нижних 6 фронтальных зубов
- в) язычные поверхности верхних 6 фронтальных зубов

г) язычные поверхности нижних 6 фронтальных зубов

Правильный ответ: б

7. Источником минерализации для образования наддесневого зубного камня является:

- а) ротовая жидкость
- б) десневая жидкость
- в) питьевая вода
- г) пища

Правильный ответ: б

8. К минерализованным зубным отложениям относится:

- а) мягкий зубной налёт
- б) зубной камень
- в) кутикула
- г) пелликула

Правильный ответ: б

9. Зубной щёткой с поверхности зуба удаляется:

- а) мягкий зубной налёт
- б) наддесневой зубной камень
- в) поддесневой зубной камень
- г) кутикула

Правильный ответ: а

10. Для аппликационного обезболивания при лечении язвенного гингивита применяют:

- а) 2% раствор новокаина
- б) 15% мазь пиромекаина
- в) 10% аэрозоль лидокаина
- г) 0,5% раствора новокаина

Правильный ответ: г

2)

Пациентка К., 22 лет, обратилась с жалобами на боль при приеме пищи, глотании, охриплость голоса, повышение температуры тела до 37,4°C. Болеет более недели, вначале одиночные высыпания появились на губах, передних отделах щек и языка. Полоскала рот фурациллином, смазывала сыпь оксалиновой мазью. Постепенно высыпания появлялись на мягком небе, небных дужках, задней части языка. Появилась небольшая охриплость голоса. Из анамнеза: родила 3 недели назад, мастит отрицает, панариции на трех пальцах. Постоянно субфебрильная температура. Антибиотики и сульфаниламиды не принимает, т.к. кормит грудью.

При осмотре кожа и видимые слизистые обычной окраски, красная кайма губ чистая, региональные лимфоузлы увеличены, слабо болезненны при пальпации, подвижные. На слизистой оболочке задних отделов щек, мягкого неба, задней трети спинки языка обнаружены болезненные эрозии неправильной формы, покрытые желтоватым налетом. Симптом Никольского отрицательный.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте местное и общеукрепляющее лечение

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
2	Рабочая программа	Комарова Ксения	к.м.н.	НГИУВ-филиал

	учебного модуля 2 «Санитарно- противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения »	Владимировна		ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Методы обследования в терапевтической стоматологии»	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно- легочная реанимация»	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Кариес и некариозные поражения твердых тканей зубов»	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.,	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики

6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Практическая эндодонтия»	Карманов Евгений Петрович	к.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
4.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания пародонта»	Карманов Евгений Петрович	к.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики
5	Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	Карманов Евгений Петрович	к.м.н., доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе⁸⁷

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в	90-100	5

⁸⁷Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p>	70-79	3

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>		
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы,</p>	70-100	Зачет

большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено		
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет