

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 «Заболевания пародонта»	48
10.6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «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 «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта»

(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 «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости
рта»

(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.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием – специалитет и подготовкой в интернатуре/ординатуре или профессиональной переподготовкой:

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", "Стоматология ортопедическая", "Стоматология хирургическая", "Стоматология детская".

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, 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

- по дополнительным специальностям: стоматология общей практики, стоматология ортопедическая, стоматология хирургическая, стоматология детская

5.4. Актуальность программы: ДПП ПК «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта» заключается в необходимости подготовки высококвалифицированного специалиста в области терапевтической стоматологии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической, стоматологии детской способного применять современные методы

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.

диагностики, дифференциальной диагностики и лечения и реабилитации заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Распространенность заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта во всех возрастных группах пациентов и составляет 30% от общего числа обращений. Болезни пародонта, наряду с кариесом, являются основными массовыми поражениями зубочелюстной системы. Они характеризуются: скрытым началом, хроническим течением с частыми обострениями, трудно поддаются в начальных стадиях диагностике, а при развитии процесса — лечению. Поэтому 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;
- 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, врачей стоматологов общей практики, врачей стоматологов ортопедов, врачей стоматологов хирургов, врачей стоматологов детских по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.

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 тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Различные виды обезболивания в стоматологической практике.
- Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Физические методы диагностики и лечения, применяемые в стоматологической практике.
- Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики стоматологических заболеваний.

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.

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 тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Интерпретировать результаты исследований: рентгеновского и т.д.
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- Проводить лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- 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 тканей 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;
- оказание неотложной помощи

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ⁶

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы⁷

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 пародонта. Профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта. – Гигиеническое обучение и воспитание в системе стоматологической профилактики.	П/А тестирование
	Навыки: – Методика оценки гигиенического состояния. Индексы гигиены, СРІТN. – Методы удаления зубных отложений. – Исследование состояния сосудов десен, стоматоскопия, капилляроскопия. – Дополнительные методы: внутриротовая	П/А тестирование

среды его обитания	рентгенограмма, панорамная рентгенография, лабораторные исследования - цитология содержимого пародонтального кармана. – Комплексное обследование.	
	Опыт деятельности: – оценка гигиенического состояния. Индексы гигиены, СРITN, Федоровой – Володкиной, индекс гигиены полости рта (ОHI-S). – методы удаления зубных отложений, Открытый и закрытый кюретаж. – осмотр полости рта – описание и чтение внутриротовой рентгенограммы, ортопантограммы.	П/А Решение ситуационных задач
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	– Знания: – Медицинские показания и противопоказания к проведению профилактических осмотров у стоматологических пациентов – Основные принципы диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля	П/А ¹¹ тестирование
	– Умения: – Определять диспансерные группы пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – 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,	П/А Решение ситуационных задач

¹¹П/А – промежуточная аттестация

	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 – 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, 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>

	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Наблюдение за ходом диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля – Оказание квалифицированной медицинской помощи по специальности Стоматология терапевтическая с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике 	П/А тестирование
ПК-4 готовность к применению социально- гигиенических методик сбора и медико- статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правила оформления и выдачи медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам со стоматологическими заболеваниями – Особенности ведения медицинской стоматологической документации – Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях стоматологического профиля – Общие вопросы организации медицинской стоматологической помощи взрослому населению, диспансеризация у стоматолога и ее реализация в современных условиях – Организация работы стоматологических кабинетов, оборудование и оснащение стоматологических кабинетов, отделений и поликлиник – Системы управления качеством медицинских 	П/А ¹² тестирование

¹²П/А – промежуточная аттестация

	<p>(стоматологических) услуг</p> <ul style="list-style-type: none"> –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 распоряжении медицинского персонала –Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности –Анализировать качество и эффективность ведения медицинской стоматологической документации 	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>

	<p>–Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p>	
	<p>Навыки:</p> <p>–Предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке.</p> <p>–Ведение медицинской стоматологической документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>–Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>–Контроль (оценка) качества оказания медицинской стоматологической терапевтической помощи пациентам.</p>	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>–Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы и проведение экспертизы нетрудоспособности стоматологического больного</p> <p>–Руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала</p> <p>–Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>–Анализ основных медико-статистических показателей (стоматологическая заболеваемость) взрослого населения обслуживаемой территории</p> <p>–Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>–Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>

		–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>к</p> <p>и</p> <p>в</p> <p>с</p> <p>со</p> <p>–</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; – обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать результаты осмотра. 	<p>П/А</p> <p>решение ситуационных задач</p>
		<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – сбора жалоб, анамнеза дополнительных методов обследования в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколом 	<p>П/А</p> <p>решение ситуационных задач</p>

¹³ П/А – промежуточная аттестация

	<p>лечения);</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 ведением электронной картой пациента. 	
	<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 тестирование</p>
<p>ПК-7 готовность к определению тактики</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы фармакотерапии заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 	<p>П/А тестирование</p>
<p>ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи</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 	<p>П/А тестирование</p>

	<p>заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и губ;</p> <p>– составление плана лечения с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии.</p>	
	<p>Навыки:</p> <p>– составления план лечения;</p> <p>– определения показания и противопоказания к медицинскому вмешательству;</p> <p>– определение плана консервативного лечения заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и губ;</p> <p>– составления плана лечения с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии.</p>	<p>П/А</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>– методы выбора лечения хронического пародонтита у лиц, страдающих заболеваниями инфекционно-аллергической природ;</p> <p>– решение в выборе методов и средств местного и общего лечения в зависимости от тяжести и стадии пародонтита.</p>	<p>П/А</p> <p>тестирование</p>
<p>ПК-9</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической</p>	<p>Знания:</p> <p>– Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у стоматологических пациентов терапевтического профиля</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий индивидуальной</p>	<p>П/А¹⁴</p> <p>тестирование</p>

¹⁴П/А – промежуточная аттестация

<p>патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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>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 рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – 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 	<p>П/А тестирование</p>

	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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 соответствии с действующим порядком 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 пациента с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта 	<p>П/А тестирование</p>

	<p>в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Реализация мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями 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 пародонта и слизистой оболочки полости рта – Подбор лекарственных препаратов для реабилитации пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта – Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи 	
	Опыт деятельности:	П/А

	– Проведение медицинской реабилитации и назначение санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.	решение ситуационных задач
--	---	----------------------------

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта»

Цель¹⁵: Формирование способности и готовности специалистов: врачей стоматологов терапевтов, врачей стоматологов общей практики, врачей стоматологов ортопедов, врачей стоматологов хирургов, врачей стоматологов детских по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Контингент обучающихся¹⁶:

- по основной специальности: стоматология терапевтическая
- по дополнительным специальностям: стоматология общей практики, стоматология ортопедическая, стоматология хирургическая, стоматология детская

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

¹⁵ Цель указывается в формулировке п.6.

¹⁶ П. 5.3

¹⁷ Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы.

¹⁸ Симуляционный курс.

¹⁹ Промежуточный аттестация (зачет).

²⁰ Текущий контроль.

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 осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов со стоматологическими заболеваниями	1	1				УК-1; ПК-1, 2, 4, 5, 9	Т/К
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	6	4		2		УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)

	обследования в терапевтической стоматологии»							
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	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 «Заболевания пародонта»	60	20	40			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
5.1	Анатомия, гистология тканей пародонта	1	1				УК-1; ПК-1	Т/К
5.2	Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта	1	1				УК-1; ПК-1, 5	Т/К
5.3	Этиология и патогенез заболеваний пародонта	2	2				УК-1; ПК-1	Т/К
5.4	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта	20	8	12			УК-1; ПК-1	Т/К
5.4.1	Острый пародонтит Пародонтальный абсцесс	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К

5.4.2	Острый перикоронит	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.4.3	Хронический пародонтит	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.4.4	Хронический перикоронит	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.4.5	Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5	Лечение заболеваний пародонта	36	8	28			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.1	Общие подходы в лечении заболеваний тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.2	Комплексный подход к лечению заболеваний тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.3	Терапевтическое лечение заболеваний тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.4	Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.5	Ортопедическое и ортодонтическое лечение заболеваний тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
5.5.6	Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	58	32	26			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	П/А (3)
6.1	Анатомия и гистология тканей слизистой полости рта	4	2	2			УК-1; ПК-1	Т/К
6.2	Афтозные и герпетические	4	2	2			УК-1;	Т/К

	поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.						ПК-1, 5, 7, 9	
6.3	Язвенные поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.4	Аллергические заболевания Классификация. Этиология. Патогенез. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	4	2	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.5	Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.6	Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	2	4			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.7	Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	4	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.8	Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	4	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.9	Пузырные поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	4	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К

6.10	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.	6	4	2			УК-1; ПК-1, 5, 7, 9	Т/К
6.11	Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта	6	4	2			УК-1; ПК-1,9	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6				Э²¹
Общая трудоемкость освоения программы		144	64	74	6			

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

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

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

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.

²¹Экзамен

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 ГРАФИК²²

дополнительной профессиональной образовательной программы

повышения квалификации «Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта»

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1²³</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>			
Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»	4			
Нормативно-правовые акты в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций.	1			

²²Календарный учебный график – это документ, определяющий календарные периоды освоения Программы в соответствии с учебным планом Программы и является основополагающим документом для проведения учебных циклов.

²³ Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

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 обследования	3			
Дополнительные методы обследования	3			
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»	6			
Виды анестезии в стоматологии аппликационная, инфильтрационная, проводниковая. Показания, противопоказания	4			
Базовая сердечно-легочная реанимация	2			
Рабочая программа учебного модуля 5 «Заболевания пародонта»	16	36	8	
Анатомия, гистология тканей пародонта	1			
Терминология, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта	1			

Этиология и патогенез заболеваний пародонта	2			
Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта	12	8		
Лечение заболеваний пародонта		28	8	
Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»			28	30
Анатомия и гистология тканей слизистой полости рта			4	
Афтозные и герпетические поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.			4	
Язвенные поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.			4	
Аллергические заболевания. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.			4	
Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.			6	
Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Пузырные поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.				6
Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта				6
Итоговая аттестация				6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ²⁴

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Организация стоматологической помощи населению»²⁵

(название учебного модуля)

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

*Трудовая функция*²⁶

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

Содержание²⁷ рабочей программы учебного модуля 1 «Организация стоматологической помощи населению»

Код	Название и темы рабочей программы
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 (родственниками/ законными представителями), коллегами.

²⁴ 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»)

²⁵ Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

²⁶ Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

²⁷ В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

Код	Название и темы рабочей программы
1.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения)
1.3.1	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит
1.3.2	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе гингивит
1.3.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе «Острый некротический язвенный гингивит Венсана»
1.3.4	Клинические рекомендации (протокол лечения) при заболевании слизистой оболочки рта «Эритроплакия»
1.3.5	Клинические рекомендации (протокол лечения) больных при заболевании слизистой оболочки рта «Лейкоплакия»
1.3.6	Клинические рекомендации (протокол лечения) больных при заболевании слизистой оболочки рта «Лейкедема»

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:²⁸

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»:²⁹

1. Стоматологический кабинет должен иметь минимальную площадь

²⁸ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

²⁹ 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) 7 кв.м.
- б) 14 кв.м.
- в) 21 кв.м.
- г) 10 кв.м.

Правильный ответ: б

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**»

Основная³⁰:

³⁰Основная 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.

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.

Дополнительная³¹:

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»³²

(название учебного модуля)

³¹ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

³² Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Трудовая функция³³

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

**Содержание³⁴ рабочей программы учебного модуля 2
«Санитарно-противоэпидемические, профилактические мероприятия по охране
здоровья населения»³⁵**

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.

³³Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

³⁴В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

³⁵Здесь 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.³⁶

Решение ситуационных задач в рамках темы:

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»:³⁷

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

³⁶ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

³⁷ 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 г

3. Количество групп диспансерных больных

- а) 2
- б) 3
- 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 пиелонефрит.

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 1/2.

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»

Основная³⁸:

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.

³⁸Основная 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. 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.

Дополнительная³⁹:

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)

³⁹ Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Методы обследования в терапевтической стоматологии»⁴⁰

Трудоемкость освоения: 6 акад.час.

Трудовая функция⁴¹ 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

Содержание⁴² рабочей программы учебного модуля 3

«Методы обследования в терапевтической стоматологии»⁴³

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.

⁴⁰Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁴¹Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁴²В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁴³Здесь 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:⁴⁴

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»:⁴⁵

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

⁴⁴ При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁴⁵ 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. Назовите основные методы исследования стоматологического пациента:

- 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»

Основная⁴⁶:

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.

Дополнительная⁴⁷:

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/>

10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»⁴⁸

Трудоемкость освоения: 6 акад.час.

Трудовая функция⁴⁹

⁴⁶Основная 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.

⁴⁷Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

⁴⁸Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

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 терапевтического профиля

Содержание⁵⁰ рабочей программы учебного модуля 4

«Обезболивание, показания, противопоказания. Базовая сердечно-легочная реанимация»⁵¹

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:⁵²

Решение ситуационных задач в рамках темы:

- 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»:⁵³

⁴⁹Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁵⁰В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁵¹Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁵²При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

⁵³В 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.**

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

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»

Основная⁵⁴:

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.

Дополнительная⁵⁵:

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://ru.wikibooks.org/>

10.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

«Заболевания пародонта»⁵⁶

Трудоемкость освоения: 60 акад.час.

⁵⁴Основная 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.

⁵⁵Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

⁵⁶Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

Трудовая функция⁵⁷

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

Содержание⁵⁸ рабочей программы учебного модуля 5**«Заболевания пародонта»⁵⁹**

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
5.4.1	Острый пародонтит Пародонтальный абсцесс
5.4.2	Острый перикоронит
5.4.3	Хронический пародонтит
5.4.4	Хронический перикоронит
5.4.5	Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)

⁵⁷ Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁵⁸ В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

⁵⁹ Здесь 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
5.5.1	Общие подходы в лечении заболеваний тканей пародонта
5.5.2	Комплексный подход к лечению заболеваний тканей пародонта
5.5.3	Терапевтическое лечение заболеваний тканей пародонта
5.5.4	Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта
5.5.5	Ортопедическое и ортодонтическое лечение заболеваний тканей пародонта
5.5.6	Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁶⁰

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
 - Острый пародонтит
 - Пародонтальный абсцесс
 - Острый перикоронит
 - Хронический пародонтит
 - Хронический перикоронит
 - Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)
- 5.Лечение заболеваний пародонта
 - Общие подходы в лечении заболеваний тканей пародонта
 - Комплексный подход к лечению заболеваний тканей пародонта
 - Терапевтическое лечение заболеваний тканей пародонта
 - Хирургическое лечение заболеваний тканей пародонта
 - Ортопедическое и ортодонтическое лечение заболеваний тканей пародонта
 - Диспансеризация пациентов с заболеваниями тканей пародонта

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Заболевания пародонта»:⁶¹

⁶⁰При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

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

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

⁶¹В 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: 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 ортопантомограмме 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 оценки гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Сильнеса-Лё.
2. Расскажите методику определения пародонтального индекса Рассела.
3. Расскажите методику определения степени 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 оценки 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 5 «Заболевания пародонта»

Основная⁶²:

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.

Дополнительная⁶³:

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:

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/>

⁶²Основная 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.

⁶³Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к разделам и темам программы.

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»⁶⁴

(название учебного модуля)

Трудоемкость освоения: 58 акад.час.

Трудовая функция⁶⁵

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

Содержание⁶⁶ рабочей программы учебного модуля 6

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»

(указывается название модуля)

Код	Название и темы рабочей программы
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»
6.1	Анатомия и гистология тканей слизистой полости рта
6.2	Афтозные и герпетические поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.3	Язвенные поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

⁶⁴Здесь и далее, указывается полное наименование модуля, темы программы и количество отведенных на нее часов (включая самостоятельную работу) в соответствии с учебным планом.

⁶⁵Формулировка трудовой функции должна соответствовать п.5.2.

⁶⁶В содержании рабочей программы раскрываются знания, умения, навыки, указанные в паспорте компетенций

Код	Название и темы рабочей программы
6.4	Аллергические заболевания Классификация. Этиология. Патогенез. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.5	Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.6	Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.7	Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.8	Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.9	Пузырные поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.10	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
6.11	Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:⁶⁷

Анатомия и гистология тканей слизистой полости рта

Афтозные и герпетические поражения. Классификация. Этиология. Патогенез.

Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Язвенные поражения. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Аллергические заболевания Классификация. Этиология. Патогенез. Этиология.

Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лейкокератозы. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Грибковые поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная

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

диагностика. Лечение.

Заболевания языка. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Заболевания губ. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Пузырные поражения. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Специфические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Профилактика и диспансеризация пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6. «Заболевания слизистой оболочки полости рта»:⁶⁸

1. К первичным элементам поражения относятся:

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

Правильный ответ: а

2. . В этиологии атопического хейлита выделяют:

- 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

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.**

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 6

«Заболевания слизистой оболочки полости рта»

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. 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.

Дополнительная⁷⁰:

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:

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/>

⁶⁹ 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.

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

11. 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 исполнении 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 экзамена⁷¹ 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

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Анатомическое строение десны.
2. Гистологическое строение десны.
3. Гистологическое строение многослойного плоского эпителия.
4. Гистологическое строение периодонта.
5. Гистологическое строение альвеолярной кости.
6. Кровоснабжение пародонта.
7. Иннервация пародонта.

⁷¹ Выбирается нужный вариант.

8. Функции пародонта.
9. Перечислить основные методы обследования тканей пародонта.
10. Перечислить дополнительные методы обследования тканей пародонта.
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 СРІТН.
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 для местного лечения пародонтита.
25. Современные противовоспалительные препараты для местного лечения пародонтита.
26. Фармакологические препараты для нормализации микрофлоры полости рта.
27. Тактика врача – стоматолога при планировании лечения многоформной экссудативной эритемы.
28. Синдром Стивенса – Джонсона. Этиология, патогенез, клиника, диф.диагностика, лечение, прогноз.
29. Клинико-морфологические формы кандидоза СОПР.
30. Клиника острых и хронических форм кандидоза.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Больной 50 лет жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов, частое появление абсцессов на деснах, плохое самочувствие, с периодическим повышением температуры тела. Кровоточивость десен появилась 10 лет назад, но за последние 3 года усилилась подвижность зубов, гноетечение из карманов.
 1. Поставьте диагноз.
 2. Составьте план местного лечения.

2. Больной К. 48 лет, жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов. При осмотре - десна отечная, цианотичная в области нижних и верхних фронтальных зубов. Отмечается глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме: деструкция костной ткани в этой области на 1/2, у остальных зубов незначительная резорбция костной ткани.
 - 1) Поставьте диагноз.
 - 2) Составьте план лечения.

3. 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 пиелонефрит.

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

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

Десна гиперемирована и слегка 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. Составьте план лечения

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, трудно снимающимся 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 СРІТН.
 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 1см. 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°С. 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. Больная 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.

2. Больная 44 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. Больная 35 лет обратилась с жалобами на смещение зубов, образование между ними промежутков, невозможность приема твердой пищи. История заболевания: примерно 5 лет назад в деснах стало появляться чувство зуда, жара, затем кровоточивость. Обращалась к врачу, рекомендовали лечиться, даже вызывали на лечение. Пациентка несерьезно отнеслось к необходимости лечения в начальной стадии заболевания. Страдает хроническим заболеванием яичников. Объективно: между зубами диастемы, тремы, смещение зубов из зубного ряда, у 42, 41 зубов подвижность II ст. У 46, 36 зубов подвижность III ст. Десневой край, десневые сосочки гиперемированы с резко выраженным синюшным оттенком, отстают от зубов. У 16, 12, 11, 21, 22, 26 обнажены шейки зубов, у 42, 41, 31, 32 корни зубов оголены на 1/3 длины корня. У 46, 36 корни зубов оголены на 1/2 длины. У 42, 41, 31, 32 пародонтальные карманы глубиной 4-5 мм. У 36, 46 - 6-7 мм с грануляциями и серозно-гнойным отделяемым.

1. Назовите функции губчатой кости альвеолярного отростка.
2. Опишите внешний вид десневых сосочков в норме.
3. Расскажите о гистологическом строении собственной пластинки десны.

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

Правильный ответ: в

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

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

Правильный ответ: г

6. Гиперплазия маргинального периодонта возникает при заболевании:

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

Правильный 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, периодонта и цемента корня зуба
- б) десны, костной ткани альвеолы, периодонта и цемента корня зуба
- в) десны, костной ткани альвеолы, шарпеевских волокон и цемента корня зуба
- г) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта и цемента корня зуба
- д) десны, круговой связки зуба, альвеолярного гребня, периодонта 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 учебного модуля 2 «Санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья населения »	Комарова Ксения Владимировна	к.м.н.	НГИУВ-филиал 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 «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
6.	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 системе⁷²

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в 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>	90-100	5
<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</p>	80-89	4

⁷²Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>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>		
<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. 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>	70-79	3
<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</p>	69 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>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>		

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, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено</p>	70-100	Зачет
<p>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</p>	менее 70	Незачет