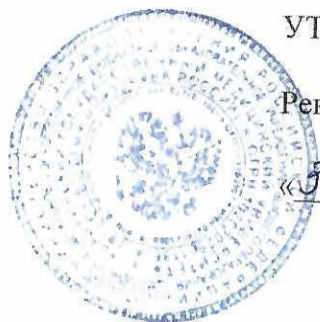


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

  
В.Н. Павлов

«30» июня 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Стоматология общей практики»  
(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

Уфа

2020 г.


Дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.


Данный цикл повышения квалификации проводится для стоматологов общей практики не реже одного раза в 5 лет в течение всей их трудовой деятельности, имеющий высшее медицинское образование. ( приказ Минздравсоцразвития РФ №66 от 03.08.2012).

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227 н от 10 мая 2016 г. профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО протокол № 29 от 16.03. 2020г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Аверьянов С.В.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 8 от «30» 06 2020 г., председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

#### Разработчики:

заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, д.м.н., доцент

  
(подпись)

С.В.Аверьянов

Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н. доцент

(подпись) 

Л.А. Рябых

профессор кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, д.м.н., доцент

  
(подпись)

Р.Г. Галиев

доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н., доцент

  
(подпись)


Э.И. Галиева

доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н. доцент

  
(подпись)

Г.А.Салыхова

доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, к.м.н.,

(подпись) 

О.А.Гуляева

ДОЦЕНТ

**Рецензенты:**

Заведующая кафедрой ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО КГМУ д.м.н., профессор

Г.Т. Салеева

Заведующий кафедрой детского возраста ФГБОУ ВО  
«Самарский государственный медицинский  
университет», д.м.н., профессор

Г.В. Степанов

Президент Стоматологической ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор

А.И. Булгакова

## Содержание

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование документа</b>	
<b>1</b>	<b>Титульный лист</b>	
<b>2</b>	<b>Лист согласования программы</b>	
<b>3</b>	<b>Лист дополнений и изменений</b> дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»	
<b>4</b>	<b>Состав рабочей группы</b> дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»	
<b>5</b>	<b>Пояснительная записка</b>	
<b>6</b>	<b>Цель и задачи</b> дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»	
<b>7</b>	<b>Требования к итоговой аттестации</b>	
<b>8</b>	<b>Планируемые результаты обучения</b>	
<b>9</b>	<b>Учебный план</b> дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»	
<b>10</b>	<b>Календарный учебный график</b>	
<b>11</b>	<b>Формы аттестации</b>	
<b>12</b>	<b>Рабочие программы учебных модулей</b>	
<b>13</b>	<b>Организационно-педагогические условия</b> реализации программы	
<b>14</b>	<b>Основные сведения о программе</b>	

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»

(срок 144 академических часов)

### СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному развитию здравоохранения, директор института дополнительного профессионального образования

30.06.2020  
(дата)

  
(подпись)

Викторов В.В.  
(ФИО)

Заместитель директора института дополнительного профессионального образования по учебно-методической работе:

30.06.2020  
(дата)

  
(подпись)

Назарова Э.М.  
(ФИО)

Заведующий кафедрой:

16.03.2020  
(дата)

  
(подпись)

Аверьянов С.В..  
(ФИО)

### 3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

#### 4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации врачей по специальности  
«Стоматология общей практики»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Аверьянов С.В.	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, профессор	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Галиев Р.Г.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Галиева Э.И.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Саляхова Г.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
5.	Гуляева О.А.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ



## 5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Для улучшения качества медицинского обеспечения населения особое значение приобретает повышение профессионального мастерства медицинских кадров.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» обусловлена сохраняющейся высокой распространенностью стоматологических заболеваний, что связано с недостаточным использованием современных методов ранней диагностики, недостаточными знаниями современных методов их комплексного лечения и профилактики, что свидетельствует о необходимости совершенствования методов диагностики, лечения и профилактики. Развитие теоретической и практической стоматологии требует непрерывного обновления знаний и подготовки специалистов в области стоматологии.

В последние десятилетия по всему миру отмечается рост заболеваемости основными стоматологическими заболеваниями. Основной причиной высокой заболеваемости являются недостаточные знания о клинических проявлениях стоматологических заболеваний и патологических состояний в челюстно-лицевой области, а также диагностические ошибки, связанные с неполным обследованием больного и недостаточное владение современными методами исследования.

Целью дополнительной профессиональной программы является приобретение врачом-стоматологом общей практики полного объема систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков в соответствии с профессиональным стандартом «Врача-стоматолога» для лечения и профилактики стоматологических заболеваний при работе стоматологом общей практики в ЛПУ амбулаторного типа. Содержание программы отражает современный уровень теоретических основ и практических данных в области стоматологии. Наряду с основными разделами особое внимание уделено неопластическим процессам: предраковым заболеваниям, доброкачественным и злокачественным опухолям - современным методам профилактики, диагностики, лечения и онконастороженности врачей-стоматологов, впервые даны методики онкострининга и экспресс диагностики на массовом стоматологическом приеме.

Врач-стоматолог общей практики должен знать организационную структуру стоматологической службы в РФ, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику и оказание специализированной медицинской помощи, предупреждение возникновения среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Развитие теоретической и практической стоматологии требует непрерывного обновления знаний и подготовки специалистов в области стоматологии.

Дополнительная профессиональная программа «Стоматология общей практики» предназначена для повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики». Является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

Программа построена по блочной системе, где каждый блок является разделом дисциплины. Раздел дисциплины разбит на темы. Каждая тема состоит из элементов. Элемент представляет собой конкретный профессиональный теоретический вопрос или профессиональный навык, узкопрофессиональную информацию.

Обучение обучающихся охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу по специальности «Стоматология общей



практики». При планировании проведения курса обучения обязательным является выявление базисных знаний и навыков обучающихся перед началом обучения. В процессе обучения проводится этапный (промежуточный) контроль в виде тестирования и собеседования. По окончании каждого модуля проводится зачет. Итоговая аттестация (экзамен) проводится по окончании цикла обучения, в три этапа и оценивает теоретическую (тестовый контроль, собеседование) и практическую (оценка практических навыков и умений) подготовку врача-стоматолога общей практики в соответствии с формируемыми компетенциями.

На цикл повышения квалификации «Стоматология общей практики» проводится не реже одного раза в 5 лет в течение всей их трудовой деятельности. Учебный план цикла повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики» определяет трудоемкость объема, контингент обучающихся, длительность их обучения, целевую установку цикла, распределение часов лекций, практических и семинарских занятий, отведенных на теоретическое и практическое изучение разделов учебной программы. Конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Общие количество аудиторных часов на цикле –144 часа, из них: 64 часов – лекций, 50 часов – практических занятий, 30 часов – семинарских занятий, зачеты по 4 модулям – 8 часов, выпускная аттестационная работа – 12 часов, итоговый экзамен – 6 часов.

Успешно завершившим освоение программы дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации выдается удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

## **6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

**Цель и задачи** программы повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики»

**Цель:** дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» является подготовка высококвалифицированного врача-стоматолога общей практики, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании стоматологической помощи с учетом требований и потребностей органов практического здравоохранения; овладение новыми методами диагностики, рационального лечения, профилактики ошибок и осложнений в системе комплексного стоматологического лечения.

### **Задачи:**

1. Овладение современными представлениями и совершенствование практических навыков по разделам стоматологии в соответствии с программой повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики» в рамках профессионального стандарта и профессиональных компетенций врача-стоматолога общей практики.

2. Освоение новых современных методов диагностики и лечения больных, необходимых в самостоятельной работе врача-стоматолога общей практики в соответствии с положением о враче-специалисте.

3. Совершенствовать теоретические знания и врачебные навыки по специальным методам обследования больных с учетом онконастороженности;

4. Ознакомление обучающихся с новыми достижениями в стоматологии.

**Категории обучающихся:** врачи-стоматологи общей практики и врачи-стоматологи ЛПУ.

**Трудоемкость освоения программы** 144 академических часов, в том числе 144 ЗЕТ.

### Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная с ДОТ	6	6	1.0 мес., 24 дня, 4 недели

### 7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-стоматолога общей практики в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании удостоверение о повышении квалификации и сертификат по специальности «Стоматология общей практики».

**Документ, выдаваемый после завершения обучения.** Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации и сертификат по специальности «Стоматология общей практики».

## 8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» предусматривает приобретение обучающимися новых теоретических знаний и совершенствование профессиональных умений и навыков, необходимых врачам-стоматологам общей практики для диагностики, лечения, профилактики стоматологических заболеваний.

### 8.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

#### Профессиональные компетенции (ПК)

##### *профилактическая деятельность:*

- 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 проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4);

##### *диагностическая деятельность:*

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

##### *лечебная деятельность:*

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-7);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

##### *реабилитационная деятельность:*

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

*психолого-педагогическая деятельность:*

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10);

*организационно-управленческая деятельность:*

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);  
 - готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);  
 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

**8.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9**

**8.3 Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:**

**По модулю «Хирургическая стоматология»**

<b>Профессиональная компетенция</b>	<b>Трудовая функция</b>	<b>Трудовые действия</b>	<b>Знания</b>	<b>Умения</b>
ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем)	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	1.Разработка алгоритма постановки и окончательного диагноза	1.Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся заболеваний. 2. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний 3. Клиническая картина, методы диагностики, классификация воспалительных, предопухолевых заболеваний, опухолей и травм челюстно-лицевой области. 4. Стандарты медицинской помощи по заболеваниям и травмам челюстно-лицевой области.	1.Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний 2. Анализировать полученные результаты обследования 3. Диагностировать воспалительные заболевания, предопухолевые заболевания, опухоли и травмы челюстно-лицевой области.
ПК-7 Готовность к определению	А/02.7 Назначение,	1. Формирование	1.Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой	1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения

<p>тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической стоматологической помощи);</p> <p>ПК-9- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</p>	<p>плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях</p>	<p>области, особенности кровоснабжения, иннервации мягких тканей лица и костей лицевого скелета. 2. Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний и травм челюстно-лицевой области. 3. Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области</p>	<p>стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента 2. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний</p>
---	--	--	--	---

### По модулю «Терапевтическая стоматология»

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Трудовые действия	Знания	Умения
<p>ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>A/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>1.Разработка алгоритма постановки окончательно го диагноза</p>	<p>1.Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся заболеваний 2. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний 3. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. 4. Клинические</p>	<p>1.Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний 2. Обосновывать и планировать объем дополнительных исследований. 3. Анализировать полученные результаты обследования. 4. Диагностировать патологию твердых тканей зубов, слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта.</p>

			<p>проявления основных синдромов, требующих терапевтического лечения.</p> <p>5. Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.</p> <p>6. Стандарты медицинской помощи по заболеваниям.</p>	
<p>ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи</p> <p>ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>A/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения</p>	<p>1. Формирование плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях.</p> <p>2. Оказание медицинской помощи пациентам при патологии твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта.</p> <p>3. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни</p>	<p>1. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>2. Клиническая картина, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения.</p> <p>3. Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ.</p> <p>4. Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские</p>	<p>1. Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента</p> <p>2. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>4. Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии.</p>

		<p>пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>4. Подбор вида местной анестезии/обезболивания.</p> <p>5. Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии.</p>	<p>противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных, приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>5. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях</p> <p>6. Методика выполнения реанимационных мероприятий.</p>	
<p>ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>A/01.7 Проводить обследование пациентов на стоматологическом приеме</p>	<p>проводить индикацию биопленки различной степени зрелости двухфазным индикатором</p>	<p>1. Основные положения законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, введение медицинского страхования граждан.</p> <p>2. Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности.</p> <p>3. Правовые вопросы деятельности врача, среднего и младшего медицинского персонала в стоматологических учреждениях.</p> <p>4. Порядок оказания</p>	<p>1) Проводить клиническое обследование.</p> <p>1. 2) Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования (онкоскрининг ViziLait+, денальная компьютерная томография, лазерная доплеровская флоуметрия, дентометрия, внутриротовая камера).</p> <p>2. Проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях твердых тканей зубов, пульпы зуба и периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта (денальная</p>



		<p>медицинской помощи стоматологическим больным.</p> <p>5. Стандарты медицинской помощи стоматологическим больным.</p> <p>6. Анатомо-физиологические и возрастные особенности стоматологических больных.</p> <p>7. Основные и дополнительные методы обследования, необходимые для постановки диагноза в соответствии с МКБ-10 и необходимые для оценки состояния полости рта и результатов лечения на этапах наблюдения (онкоскрининг ViziLait+, дентальная компьютерная томография, лазерная доплеровская флоуметрия, дентометрия, внутриротовая камера).</p> <p>8. Современную классификацию, клиническую симптоматику заболеваний твердых тканей зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, этиологию и патогенез.</p> <p>9. Медицинские показания к использованию современных</p>	<p>компьютерная томография, лазерная доплеровская флоуметрия, дентометрия, внутриротовая камера) для уточнения диагноза.</p> <p>3. Поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.</p>
--	--	--	--

			методов диагностики у пациентов стоматологического профиля. Диагностический протокол при профессиональной гигиены полости рта по принципу направленного контроля биопленки	
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	A/02.7 Назначать и проводить лечение при стоматологических заболеваниях	1) подобрать и применять необходимые протоколы профессиональной гигиены полости рта при ортодонтическом и ортопедическом лечении, при лечении заболеваний пародонта и твердых тканей зубов, при подготовке к хирургическим вмешательствам	1. Стандарты медицинской помощи стоматологическим больным. 2. Анатомо-физиологические и возрастные особенности стоматологических больных. 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам стоматологического профиля. 4. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской стоматологической документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры 5. Алгоритм обследования пациента с заболеванием твердых тканей зубов, пульпы зуба и пародонта, пародонта и слизистой оболочки рта.	1. Осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, пародонта и слизистой оболочки рта. 2. Составить план лечения пациентов с заболеваниями твердых тканей зубов, пульпы, пародонта и слизистой оболочки рта с учетом имеющихся соматических заболеваний

			<p>6. Причины ятрогенных осложнений и ошибки в терапевтической практике при лечении заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, периодонта и слизистой оболочки рта,</p> <p>способы их предупреждения.</p> <p>7. Основные и дополнительные методы обследования, необходимые для постановки диагноза в соответствии с МКБ-10 и необходимые для оценки состояния полости рта и результатов лечения на этапах наблюдения (онкоскрининг ViziLait+, дентальная компьютерная томография, лазерная доплеровская флоуметрия, дентометрия, внутриротовая камера).</p> <p>8. Методы профилактики возникновений заболевания твердых тканей зубов, воспалительных заболеваний пародонта и периодонта, поражения слизистой оболочки рта (профессиональная</p>	
--	--	--	---	--

			<p>гигиена полости рта с использованием ультразвука, Vector, ирригатора, глубокое фторирование).</p> <p>9. Алгоритм обследования пациента с заболеванием твердых тканей зубов, пульпы зуба и пародонта, пародонта и слизистой оболочки рта.</p> <p>10. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской стоматологической документации.</p> <p>11. Требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры.</p> <p>12. Причины ятрогенных осложнений и ошибки в терапевтической практике при лечении заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, пародонта и слизистой оболочки рта, способы их предупреждения.</p> <p>13. Методы лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, пародонта и слизистой оболочки рта (пломбирование дефектов твердых тканей зубов, обработки корневых</p>	
--	--	--	--	--

			<p>каналов ротационными никель- титановыми инструментами, пломбирования корневых каналов термопластифицированной гуттаперчей и методом «непрерывной волны», применение Vector, Plasmolifting, фотодинамической терапии).</p> <p>14. Алгоритм лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, пародонта, периодонта и слизистой оболочки рта.</p> <p>Фармакологические</p> <p>15. эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта.</p> <p>16. Показания к применению антибактериальных, антисептических, противовоспалительных препаратов для лечения различных заболеваний твердых тканей зубов, пульпы, периодонта, пародонта и слизистой оболочки рта.</p> <p>17. Методы обезболивания, используемые при лечении заболеваний</p>	
--	--	--	--	--

			твердых тканей зубов, пульпы, пародонта и слизистой оболочки рта.	
ПК-1 готовность к осуществлени ю комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупрежден ие возникновения и (или) распространен ия стоматологиче ских 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	А/04.8 Проводить профилактическ ие мероприятия при заболеваниях твердых тканей зубов, эндодонта, пародонта, заболеваний слизистой оболочки рта	Назначение и контроль профилактич еских мероприятий пациентам с заболеваниям и с учетом факторов риска в соответствии с клиническим и рекомендаци ями	1. Предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждение и возникновения стоматологических заболеваний с использованием ультразвука, Air-flow глубокого фторирования.	1. Методы профилактики возникновений заболевания твердых тканей зубов, воспалительных заболеваний пародонта и пародонта, и периодонта, поражения слизистой оболочки рта (профессиональная гигиена полости рта с использованием ультразвука, Air- flow глубокое фторирование).

**По модулю «Ортопедическая стоматология»**

<b>Профессиональная компетенция</b>	<b>Трудовая функция</b>	<b>Трудовые действия</b>	<b>Знания</b>	<b>Умения</b>
<p>ПК-5 Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>1. Разработка алгоритма обследования и постановки окончательного диагноза</p>	<p>1.Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся стоматологических заболеваний. 2. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний 3. Клиническая картина, методы диагностики, классификация стоматологических заболеваний. 4. Методы дифференциальной диагностики, формулирования и обоснования диагноза при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>1. Выявлять общие и специфические признаки (симптомы и синдромы) стоматологических заболеваний. 2. Анализировать и систематизировать полученные результаты клинических и дополнительных методов обследования. 3. Формулировать и обосновать полный клинический диагноз.</p>
<p>ПК-7 Готовность к определению тактики ведения и лечения пациентов, нуждающихся в комплексной стоматологической помощи;</p> <p>ПК-9- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в</p>	<p>А/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности и немедикаментозного и медикаментозного лечения</p>	<p>1. Формирование и обоснование комплексного плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях.</p>	<p>1. Анатомия, физиология, биомеханика зубочелюстной системы, жевательного аппарата. 2. Клиническая картина, этиология, патогенез стоматологических заболеваний. 3. Основные методы комплексного лечения стоматологических заболеваний и технологии изготовления ортопедических конструкций. 3. Стандарты и алгоритмы оказания стоматологической ортопедической помощи пациентам при зубочелюстных</p>	<p>1. Разрабатывать оптимальную тактику стоматологического лечения и дальнейшей реабилитации пациентов при зубочелюстных дефектах и деформациях с учетом полного клинического диагноза. 2. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения и реабилитации пациентов при стоматологичес</p>



медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			дефектах и деформациях согласно протоколам (клиническим рекомендациям).	ких заболеваниях.
--	--	--	---	-------------------

**По модулю «Детская стоматология»**

<b>Профессиональная компетенция</b>	<b>Трудовая функция</b>	<b>Трудовые действия</b>	<b>Знания</b>	<b>Умения</b>
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	1.Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза	1.Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний 2. Обосновывать и планировать объем дополнительных исследований. 3. Анализировать полученные результаты обследования. 4. Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов.	1.Этиология, патогенез, диагностика часто встречающихся заболеваний 2. Значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний 3. Медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. 4. Клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения. 5. Состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. 6. Стандарты медицинской помощи по заболеваниям.
ПК-1	А/02.7	1.Формиров	1. Разрабатывать	1.

<p>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</p>	<p>к Назначение, контроль эффективности и безопасности немедицинских и энтозных и медикаментозного лечения А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ А/04.7 Проведение и контроль эффективности санитарно-эпидемиологических и профилактических мероприятий по охране здоровья населения</p>	<p>ание плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях. 2. Оказание медицинской помощи пациентам при острых и хронических одонтогенных воспалительных процессах, обострении хронических заболеваний челюстно-лицевой области. 3. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента. 4. Подбор вида</p>	<p>оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента 2. Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых. 3. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции. 4. Применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии.</p>	<p>Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза 2. Клиническая картина, симптомы патологии в полости рта, медицинские показания к применению различных методов лечения. 3. Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ. 4. Клиническая картина, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний слюнных желез, врожденных,</p>
<p>ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>к и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения</p>	<p>форм при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента.</p>	<p></p>	<p></p>
<p>ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в</p>	<p>к</p>	<p>Подбор вида</p>	<p></p>	<p></p>

<p>стоматологической помощи</p> <p>ПК-9</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>		<p>местной анестезии/обезболивания.</p> <p>5. Оценка возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии.</p>		<p>приобретенных аномалий зубов, зубных рядов, альвеолярных отростков, челюстей, лица.</p> <p>5. Стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях</p> <p>6. Методика выполнения реанимационных мероприятий.</p>
<p>ПК-1</p> <p>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</p> <p>ПК-2</p>	<p>A/05.7</p> <p>Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p>	<p>1. Осуществление психолого-педагогической деятельности и</p> <p>2. Осуществление организационно-управленческой деятельности и</p>	<p>1. Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний;</p> <p>2. Применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>3. Проводить оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием</p>	<p>1. Организация проведения медицинской экспертизы</p> <p>2. Нормативная документация, принятая в здравоохранении, а также документации для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по специальности «Стоматология детская»;</p> <p>3. Организационная структура по специальности «Стоматология детская», управленческая и экономическая деятельность медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской</p>

<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p> <p>ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>			<p>основных медико-статистических показателей.</p> <p>4. Организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>помощи.</p> <p>4. Анализ показателей работы их структурных подразделений по специальности «Стоматология детская»,</p>
<p>ПК-1 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</p>	<p>A/05.7 Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p>	<p>1.Осуществление профиклатической деятельности</p>	<p>1. Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний,</p> <p>2. Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;</p> <p>3. Проводить</p>	<p>1. Основы профилактической медицины направленной на укрепление здоровья населения</p> <p>2. Методы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстных аномалий у детей и взрослых</p> <p>3. Этиология, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;</p>

<p>возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> <p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>			<p>противоэпидемические мероприятия, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;</p> <p>4. Применять социально-гигиенические методики сбора и медикостатистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;</p>	
---	--	--	--	--

## 9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики»

**Цель:** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» является подготовка высококвалифицированного врача-стоматолога общей практики, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании стоматологической помощи с учетом требований и потребностей органов практического здравоохранения; овладение новыми методами диагностики, рационального лечения, профилактики ошибок и осложнений в системе комплексного стоматологического лечения.

**Категория обучающихся:** врачи-стоматологи общей практики и врачи-стоматологи ЛПУ.

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часов, в том числе 144 ЗЕТ.

**Режим занятий:** 6 акад. часов в день

**Форма обучения:** очная с ДОТ

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость акад. часы	В том числе					Формируемые/совершенствуемые компетенции	Вид и форма контроля
			Лекции		ПЗ	СЗ	ВАР/ экзамен		
			Очно с ДОТ	очно					
	<b>Учебный модуль «Терапевтическая стоматология»</b>							ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11	<b>Промежуточная аттестация (Зачет)</b>
1.	Организация стоматологической помощи	4	2	-	2	-	-	ПК-11	тестовый контроль (ТК), собеседование
2.	Заболевания твердых тканей зубов	12	4	-	6	2	-	ПК-1 ПК-5 ПК-7	собеседование, ТК
3.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	12	-	4	6	2	-	ПК-1 ПК-5	собеседование, ТК
4.	Заболевания пародонта	6	-	4	2	-	-	ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9	собеседование, ТК
5.	<b>Итоговая аттестация по модулю</b>	2	-	-	-	2	-		<b>Зачет</b>
6.	<b>Выпускная аттестационная работа</b>	1,5	-	-	-	-	1,5		Защита ВАР
	<b>Всего по модулю «Терапевтическая стоматология»</b>	<b>37,5</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>1,5</b>		
	<b>Учебный модуль «Хирургическая стоматология»</b>							ПК-5 ПК-7	<b>Промежуточная аттестация (Зачет)</b>
1.	Основные принципы оказания хирургической стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация работы на хирургическом стоматологическом приеме.	4	2	-	-	2	-	ПК-5	ТК, собеседование
2.	Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	2	-	-	2	-	-	ПК-5	ТК, собеседование
3.	Обезболивание в стоматологии.	4	-	-	2	2	-	ПК-7	ТК, собеседование
4.	Оказание неотложной помощи при общесоматических	4	2	-	-	2	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование

	осложнениях и амбулаторной стоматологической практике								ание
5.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	6	2	-	4	-	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование
6.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области.	4	-	2	-	2	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование
7.	Новообразования челюстно-лицевой области	6	-	2	2	2	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование
8.	Травмы челюстно-лицевой области.	2	-	-	2	-	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование
9.	Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	2	-	-	2	-	-	ПК-5	ТК, собеседование
<b>10</b>	<b>Итоговая аттестация по модулю</b>	2	-	-	-	2	-		<b>Зачет</b>
<b>11</b>	<b>Выпускная аттестационная работа</b>	1,5	-	-	-	-	1,5		Защита ВАР
	<b>Всего по модулю «Хирургическая стоматология»</b>	<b>37,5</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1,5</b>		
	<b>Учебный модуль «Ортопедическая стоматология»</b>							ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11 ПК-12	<b>Промежуточная аттестация (Зачет)</b>
<b>1.</b>	Организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации	2	2	-	-	-	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>2.</b>	Диагностика в ортопедической стоматологии	2	-	-	2	-	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>3.</b>	Общие принципы и методы ортопедического лечения пациентов с патологией челюстно-лицевой области.	2	2	-	-	-	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>4.</b>	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	4	-	-	2	2	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>5.</b>	Дефекты коронковой части зубов	2	-	-	2	-	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>6.</b>	Дефекты зубных рядов	4	2	-	2	-	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>7.</b>	Полное отсутствие зубов	4	-	-	2	2	-	ПК-5 ПК-7 ПК-9	ТК, собеседование
<b>8.</b>	Заболевания пародонта	2	-	2	-	-	-	ПК-5 ПК-7	ТК, собеседование



								ПК-9	ание
9.	Итоговая аттестация по модулю	2	-	-	-	2	-		Зачет
10	Выпускная аттестационная работа	1,5	-	-	-	-	1,5		Защита ВАР
	Всего по модулю «Ортопедическая стоматология»	25,5	6	2	10	6	1,5		
	Учебный модуль «Стоматология детская»							ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11	Промежуточная аттестация (Зачет)
1	Детская терапевтическая стоматология	18	6	-	10	2		ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9 ПК-11	ТК, собеседование
2.	Детская хирургическая стоматология	16	-	4	10	2		ПК-7	ТК, собеседование
3.	Итоговая аттестация по модулю	2	-	-	-	2	-		Зачет
4.	Выпускная аттестационная работа	1,5	-	-	-	-	1,5		Защита ВАР
	Всего по модулю «Стоматология детская»	37,5	6	4	20	6	1,5		
<b>Всего:</b>		<b>132</b>	<b>132</b>	<b>42</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>-</b>		
1	Выпускная аттестационная работа	6	6	-	-	-	6		Защита ВАР
2	Итоговая аттестация по специальности «Стоматология общей практики»	6	6	-	-	-	6		Экзамен
<b>Итого</b>		<b>144</b>	<b>144</b>	<b>42</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>12</b>		

### 10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Тема	Л		ПЗ	СЗ	ВАР	ИГА
		ДОТ	очно				
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Организация стоматологической помощи Нормативные документы регламентирующие работу врача-стоматолога. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях. Этиология, клиника, лечение и профилактика коронавирусной инфекции Кариес зубов. Этиология и патогенез,	2					
		2	-	-	-	-	-

	клиника, лечение, профилактика кариеса. Пульпит, этиология, клиника и лечение. Периодонтит, клиника, лечение.	2					
2.	Основные принципы оказания хирургической стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация работы на хирургическом стоматологическом приеме. Оказание неотложной помощи при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике Обезболивание в стоматологии.	2 2 2	-	-	-	-	-
3.	Организация стоматологической помощи детскому населению. Нормативные документы, регламентирующие работу врача-стоматолога детского. Методы обследования в детской стоматологии. Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста. Кариес зубов детского возраста Пломбировочные материалы в детской стоматологии. Заболевания периодонта детского возраста. Заболевания пародонта детского возраста Заболевания слизистой оболочки полости рта детского возраст	2 2 2	-	-	-	-	-
4.	Организация ортопедической стоматологической помощи в Р.Ф. Общие принципы и методы ортопедического лечения пациентов с патологией челюстно-лицевой области. Диагностика в ортопедической стоматологии. Дефекты зубных рядов.	2 2 2	-	-	-	-	-
5.	Организация стоматологической помощи Нормативные документы регламентирующие работу врача-стоматолога. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях. Этиология, клиника, лечение и профилактика коронавирусной инфекции. Некариозные поражения. Кариес зубов. Этиология и патогенез, клиника, лечение, профилактика кариеса. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов.	-	-	2 2 2	-	-	-

	Инструментарий.						
6.	Пульпит, этиология, клиника и лечение. Периодонтит, клиника, лечение. Современная эндодонтия. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ.	-	2	2	2	-	-
7.	Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ.	-	2	2	2	-	-
8.	Предрак и рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.	-	2	4	-	-	-
9.	Введение в пародонтологию Клинические и функциональные методы обследования в пародонтологии.. Воспалительные заболевания пародонта. Пародонтоз. Пародонтомы. Профессиональная гигиена полости рта Фармакотерапия и физические методы лечения заболеваний пародонта Современные методы консервативного лечения заболеваний пародонта <b>Зачёт по модулю «Стоматология терапевтическая»</b>	-	2	2	-	-	-
10.	. Основные принципы оказания хирургической стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация работы на хирургическом стоматологическом приеме. . Обследование больного в клинике хирургической стоматологии. Обезболивание в стоматологии.	-	-	2	2	-	-
11.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области Обезболивание в стоматологии.	-	2	2	2	-	-
12.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	-	2	4	-	-	-
13.	Новообразования челюстно-лицевой области.	-	2	2	2	-	-
14.	Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	-	-	2	-	-	-

	Травмы челюстно-лицевой области. Оказание неотложной помощи при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике  <b>Зачёт по модулю «Хирургическая стоматология»</b>				2  2		
15.	Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста. Кариес зубов детского возраста Пломбировочные материалы в детской стоматологии. Заболевания пульпы детского возраста. Заболевания периодонта детского возраста.	-	-	2	2	-	-
16.	Организация стоматологической помощи детскому населению. Нормативные документы, регламентирующие работу врача-стоматолога детского. Методы обследования в детской стоматологии. Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста. Кариес зубов детского возраста Пломбировочные материалы в детской стоматологии. Заболевания периодонта детского возраста. Заболевания пародонта детского возраста Заболевания слизистой оболочки полости рта детского возраст	-	-	2  2		-	-
17.	Клиническая анатомия ЧЛЮ, амбулаторная хирургия детского возраста Обезболивание в детской стоматологии. Удаление зубов (постоянных и молочных.	-	2 2	2		-	-
18.	Удаление зубов (постоянных и молочных. Неотложная помощь в детской стоматологии	-	-	4 2		-	-
19.	Этиология, классификация клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. <b>Зачёт по модулю «Стоматология детская»</b>	-	-	2	2  2	-	-
20.	Организация ортопедической стоматологической помощи в Р.Ф. Общие принципы и методы ортопедического лечения пациентов с патологией челюстно-лицевой области.	-	-	2  2		-	-

	Диагностика в ортопедической стоматологии. Дефекты зубных рядов. Полное отсутствие зубов			2			
21.	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии.  Дефекты коронковой части зубов	-	-	2 2	2	-	-
22.	Заболевания пародонта Полное отсутствие зубов <b>Зачёт по модулю: «Стоматология ортопедическая»</b>	-	2	-	2 2	-	-
23.	Выпускная аттестационная работа по модулям: «Стоматология терапевтическая» «Стоматология хирургическая» «Стоматология ортопедическая» «Стоматология детская»	-	-	-	-	6	-
24.	Итоговая аттестация	-	-	-	-		6

## 11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

### Примеры тестовых заданий.

1. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) катаральный гингивит;
- 2) пародонтоз;
- 3) удаление поддесневых зубных отложений у больных с дефектами иммунной системы;
- 4) хронический пародонтит в ремиссии;
- 5) для проведения депульпации зубов больных пародонтитом.

2. В ПЛАН ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВХОДЯТ (В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ):

- 1) обучение пациента рациональной гигиене полости рта;
- 2) санация полости рта;
- 3) направление пациента на лабораторные исследования (ОАК, ОАМ, ВИЧ, RW, HBS);
- 4) профессиональная гигиена;
- 5) терапевтическое лечение;
- 6) хирургическое лечение;

- 7) ортопедическое лечение;
- 8) физиолечение.
- 9) Верно все;
- 10) Верно 1,2,3,5,6.;
- 11) Верно 1,2,4,5,6,7,8.

### 3. ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) пародонтальные карманы глубиной до 3,5 мм, начальная степень деструкции костной ткани альвеолярного отростка (рентгенологическая картина: отсутствие компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок, очаги остеопороза, расширение периодонтальной щели в пришеечной области);
- 2) пародонтальные карманы глубиной до 5 мм, резорбция костной ткани альвеолярного отростка по рентгенограмме на 1/3-1/2 высоты межзубной перегородки;
- 3) пародонтальные карманы глубиной более 5 мм, резорбция костной ткани альвеолярного отростка по рентгенограмме более чем на 1/2 длины корня, возможно – полное отсутствие костной ткани;
- 4) ретракция десны, обнажение шеек и корней зубов, воспаление десны отсутствует, десна анемичная, десневые и пародонтальные карманы отсутствуют, наличие зубных отложений не характерно, отмечаются клиновидные дефекты, гиперстезия (рентгенологическая картина: равномерное снижение высоты межзубных перегородок без нарушения целостности кортикальной пластинки, с чередованием очагов остеосклероза и остеопороза в глубоких отделах альвеолярного отростка и тела челюсти)

### 4. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- 1) полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
- 2) профессиональное удаление зубных отложений
- 3) герметизацию фиссур
- 4) пломбирование кариозных полостей
- 5) кюретаж пародонтальных карманов

### 5. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ:

- 1) катарального гингивита
- 2) язвенно-некротического гингивита
- 3) пародонтита
- 4) пародонтоза
- 5) пародонтомы

### 6. СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) скуловые кости снизу вверх
- 2) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 3) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- 4) давлением на крючок крыловидного отростка снизу вверх

7. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение всех протоков
- 2) сужение основного выводного протока
- 3) тень конкремента в области выводного протока
- 4) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка

8. СИМПТОМ ВЕНСАНА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ВОБЛАСТИ

- 1) подбородочного отдела
- 2) тела нижней челюсти соответственно молярам
- 3) угла нижней челюсти
- 4) суставного отростка

9. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ...

- 1) в виде «тающего сахара»
- 2) с нечеткими границами в области образования
- 3) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- 4) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

10. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ...

- 1) ЭОД
- 2) общий анализ крови
- 3) гистологический
- 4) ангиографический

11. В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С МЕДИЦИНСКОЙ ТОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ

- 1) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения
- 2) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза
- 3) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты
- 4) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда

12. В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ЮРИДИЧЕСКИ ТОЧКИ НЕОБХОДИМЫ

- 1) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда



- 2) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора,
- 3) информированное письменное согласие пациента, заключение договора и оформление заказ-наряда,
- 4) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда.

### 13) ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА – ГРАФИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ

- 1) состояния пародонта зубов
- 2) состояния опорно-удерживающего аппарата зубов
- 3) резервной возможности зубов и зубных рядов
- 4) состояния пародонта и тканей зубов, резервной возможности зубов и зубных рядов

### 14) В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ЭТО

- 1) заболевание, которое явилось причиной обращения за стоматологической ортопедической помощью
- 2) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений явилось причиной обращения за стоматологической ортопедической помощью
- 3) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений является более тяжелым, привело больного в данное время к ортопеду-стоматологу и на лечение которого направлено главное внимание врача
- 4) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений является более серьезным в отношении сохранения жизни

### 15. НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ НАРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИИ

- 1) нарушения целостности, аномалии и деформации зубов и зубных рядов
- 2) нарушения целостности, аномалии и деформации зубов, зубных рядов и челюстей, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц
- 3) местные факторы полости рта, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц
- 4) местные факторы полости рта, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц при общих заболеваниях

### 16.МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) герметизация фиссур
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) удаление зубов по поводу осложненного кариеса

### 17.ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) распространенностью стоматологического заболевания
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) стоматологической заболеваемостью населения
- 4) редукцией кариеса

**18. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ:**

- 1) в абсолютных единицах
- 2) в процентах
- 3) в относительных процентах
- 4) в относительных единицах

**19. ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ:**

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 2) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента
- 3) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов
- 4) суммой кариозных и удаленных зубов

**20. КПУ(3) – ЭТО ИНДЕКС:**

- 1) интенсивности кариеса временных зубов
- 2) интенсивности кариеса постоянных зубов
- 3) интенсивности кариеса поверхностей
- 4) гигиены полости рта

**ЭТАЛОНЫ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

1) 3	6) 4	11) 3	16) 1
2) 9	7) 1	12) 4	17) 1
3) 3	8) 2	13) 4	18) 2
4) 2	9) 4	14) 3	19) 1
5) 3	10) 3	15) 2	20) 2

**Примеры ситуационных задач:**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1**

Пациентка К., 40 лет. Обратилась с жалобами на длительные ноющие боли от холодного в зубе 2.1. Неделю назад был поставлен диагноз: 2.1 хронический фиброзный пульпит, К04.03. Зуб ранее лечен биологическим методом, поставлена постоянная пломба. Аллергии не отмечает.

- 1) Поставьте диагноз
- 2) Предложите метод лечения
- 3) Опишите план лечения с названием инструментов для каждого этапа

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2**

Пациент 40 лет обратился с жалобами на подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен при чистке зубов.

Из анамнеза: кровоточивость десен замечал давно. Из-за подвижности удалены коренные зубы на нижней челюсти. Лечение у пародонтолога не проводилось. Курит. Отмечает заболевание тканей пародонта у родителей.

Объективно: лицо обычной конфигурации, региональные лимфатические узлы не увеличены. Прикус ортогнатический.

I I I I I I  
O O O O  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
O O O O O O O O

I II II I

На верхней челюсти диастема 3 мм, низкое прикрепление уздечки верхней губы. Десна отечна с цианотичным оттенком, легко кровоточит при зондировании. Подвижность фронтальных зубов I – II степени, оголение шеек, корней зубов на 1 - 2 мм. Над-и поддесневые зубные отложения. Глубина пародонтальных карманов 4 - 5 мм.

На ОПТГ отмечается резорбция межзубных перегородок на 1/3 длины корня в области фронтальных зубов верхней челюсти и премоляров нижней челюсти, на 1/2 длины корня в области фронтальных зубов нижней челюсти, расширение периодонтальной щели в маргинальном отделе, деструкция компактной пластинки вершин межзубных перегородок.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования больного.
3. Составьте план комплексного лечения.
4. Перечислите мероприятия хирургического этапа лечения.
5. Выпишите препараты общего и местного лечения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной В. 27 лет направлен на санацию в стоматологическую поликлинику. Из анамнеза: С 7 лет страдает эпилепсией, постоянно принимает антиконвульсанты.

Объективно: увеличение, деформация десневых сосочков, утолщение маргинального края, перекрывающего коронки зубов на 1/2 - 1/3 высоты во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей. Десна бледно-розового цвета, плотная, безболезненна при пальпации. При зондировании определяется карман между десной и коронкой зуба, плотный зубной налет. Прикус – ортогнатический.

O O C C C C  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
O O O O

На вестибулярной поверхности в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти выявлены кариозные полости средней глубины с пигментированным дентином. Реакция на холод слабо болезненная, кратковременная. Зондирование дна и стенок слабо болезненное.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Проведите подготовку полости рта к хирургическому лечению.
4. Выберите метод хирургического лечения.
5. Выберите ортопедическую конструкцию протеза.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной К., 65 лет, страдающий ИБС, гипертонической болезнью, обратился с жалобами на длительные самопроизвольные боли в области 37 зуба.

После введения 5 мл 2% р-ра лидокаина с 2 кап 0,1% р-ра адреналина гидрохлорида в крыло-челюстную складку почувствовал сердцебиение, несильную давящую боль за грудиной, недостаток воздуха, страх смерти. Появился озноб, холодный липкий пот.

Объективно: Больной заторможен, с трудом отвечает на вопросы. Кожа и видимые слизистые бледные, лицо заострившееся. Дыхание частое, поверхностное. Пульс нитевидный, прощупывается на крупных артериях, ЧСС – 85 в мин. Артериальное давление 85/50 мм рт. ст.

О О О О О К О О О О О К О О О  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
П Р

1. Поставьте диагноз остро развившегося состояния.
2. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику.
3. Окажите неотложную помощь.
4. Дайте рекомендации по обследованию, срокам санации, выборе анестезиологических препаратов.
5. При наличии непереносимости лекарственных препаратов перечислите особенности выбора медикаментов, слепочных масс, материала для базиса съёмного протеза.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больная М., 22-х лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, необычный вид десны.

Анамнез: страдает в течение 3 – 4-х лет, периодически появлялась кровоточивость десен при чистке зубов и откусывании жесткой пищи, во время беременности 2 года назад изменилась форма десен.

При внешнем осмотре отмечается снижение высоты нижней трети лица, выраженные носогубные и подбородочные складки.

Прикус – глубокая резцовая дизокклюзия, резцы н/ч контактируют со слизистой оболочкой твердого неба, сужение зубных рядов, скученность передних зубов нижней челюсти.

В области фронтальных зубов нижней челюсти деформация десневых сосочков, гипертрофия II – III степени, цвет - бледно-розовый, плотная консистенция. При зондировании определяется ложные десневые карманы, зубные отложения. Незначительная кровоточивость. При смыкании челюстей резцы верхней челюсти касаются вершин гипертрофированных десневых сосочков.

С П С П  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
П П

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Какое лечение дает наиболее эстетичные результаты и устранение ложного десневого кармана.
4. Какое ортодонтическое лечение необходимо провести.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6.**

К врачу - стоматологу обратился пациент 45-и лет с жалобами на периодически появляющиеся болевые ощущения в зубе верхней челюсти справа при приеме твердой и горячей пищи, гнойное выделение из правой половины носа.

Со слов пациента, зуб беспокоит в течение длительного времени, в прошлом - приступообразная боль, усиливающаяся при накусывании. Зуб ранее не лечен.

Объективно: конфигурация лица не изменена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное.

Местно: коронка 1.6 зуба разрушена полностью, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка десны в области 1.6 зуба гиперемирована, отечна.

На прицельной внутриротовой рентгенограмме в области верхушки щечного корня 1.6 зуба определяется деструкция костной ткани с нечеткими границами размером 0,4 x 0,6 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите возможные осложнения.
3. Проведение какого дополнительного метода исследования необходимо для уточнения диагноза?
4. Составьте план лечения.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7.**

Больной 25-ти лет обратился с жалобами на безболезненную припухлость в области нижней челюсти слева, на неоднократно повторяющееся упорное кровотечение из полости разрушенного 3.6 зуба. При обследовании внешних изменений со стороны челюстно-лицевой области не выявлено. Со стороны полости рта: слизистая оболочка в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов синюшного цвета, при пальпации в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов определяется симптом флюктуации. На рентгенограмме нижней челюсти определяются вздутие кости с мелко и среднеячеистым рисунком, а также периостальные наслоения.

- 1). Поставьте диагноз.
- 2). Опишите способ хирургического лечения.
- 3). Каков прогноз заболевания?

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8.**

Больной М., 63-х лет, предъявляет жалобы на наличие медленного растущей опухоли в области твердого неба. Больной пользуется съемным протезом на верхнюю челюсть.

Объективно: на твердом небе имеется образование 2,0 x 1,5 см, в виде небольших мягких выростов на широком основании, покрытое гиперемированной слизистой оболочкой.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования и лечения.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9.**

Больному 40 лет изготавливается металлическая вкладка на 47 зуб, в котором имеется дефект твердых тканей II класс по Блэку.

Укажите какие профилактические мероприятия необходимо провести для предотвращения возникновения вторичного кариеса.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10.**

Пациент 43 лет обратился к врачу – стоматологу ортопеду с жалобами на подвижность зубов обеих челюстей, зуд кровоточивость десен, запах изо рта. После обследования был поставлен диагноз - генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение. Поставлен на диспансерный учет. Группа ДЗ подгруппа 1.

- 1) Какие задачи стоят перед ортопедическим лечением у данного пациента с целью вторичной профилактики заболевания?
- 2) Какой вид шины и стабилизации нужно применить?

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11.**

Вы – участник широкомасштабного стоматологического обследования населения, проводимого в стране по заданию Министерства здравоохранения. Изучается число лиц, полностью утративших зубы.

- 1) Укажите основные показатели, характеризующие параметры, которые Вы будете выявлять.
- 2) Дайте им определение.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12**

На профилактический прием к врачу-стоматологу пришла девочка 15 лет.

Анамнез: Пациентка в течение 2 лет лечилась у ортодонта, носила несъемную ортодонтическую технику. Брекеты были сняты месяц назад.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 11, 12, 17, 16, 15, 22, 25, 33, 43 зубов в пришеечной области имеются меловидные белые пятна. При высушивании воздухом пятна тусклые, не имеют блеска. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. При зондировании меловидных пятен дефект твердых тканей не выявлен, зондирование безболезненно. Индекс КПУ=10. Индекс эффективности гигиены полости рта РНР=2,2 балла.

- 1) Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2) Какие дополнительные методы исследования помогут обосновать диагноз?
- 3) Проведите дифференциальную диагностику.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13**

На прием к врачу-стоматологу пришли родители с мальчиком 12 лет с жалобами на наличие темных пятен на зубах.

Анамнез: Мальчик родился и вырос в Башкирии (содержание фтора в питьевой воде в данном регионе ниже нормы). Темные пятна на зубах со слов мальчика и родителей появились недавно. Ребенок рос и развивался соответственно возрасту.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая,

без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 11, 22, 34, 36, 46 зубов в пришеечной области имеются пигментированные пятна. При высушивании воздухом пятна тусклые, не имеют блеска. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. При зондировании пигментированных пятен дефект твердых тканей не выявлен, зондирование безболезненно. Индекс КПУ=5. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермильону =0,8балла.

- 1) Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2) Какие дополнительные методы исследования помогут обосновать диагноз?
- 3) Проведите дифференциальную диагностику.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14**

На консультацию к врачу-стоматологу пришел подросток 16 лет с жалобами на наличие дефектов в зубах нижней челюсти. Также пациент отмечает болезненные явления при приеме сладкой пищи.

Анамнез: Пациент в течение 1,5 лет лечился у ортодонта, носил несъемную ортодонтическую технику. Брекеты были сняты две недели назад.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 32, 33, 41, 43 зубов в пришеечной области имеются кариозные полости в пределах эмали. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. Зондирование кариозных полостей безболезненно. Индекс КПУ=12. Индекс эффективности гигиены полости рта РНР=2,6 балла.

- 1) Поставьте и обоснуйте диагноз.
- 2) Проведите дифференциальную диагностику.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 1**

1. 2.1 обострение хронического фиброзного пульпита К04.08

2. Метод витальной экстирпации.

3. Инфильтрационная анестезия (анестетики на основе артикаина с вазоконстриктором), снятие постоянной пломбы (шаровидный бор), раскрытие полости зуба (шаровидный бор), измерение длины и исследование КК (корневая игла, апекслокатор), экстирпация (пульпэкстрактор), механическая обработка КК (риммеры, К-, Н-файлы, машинные ВНТ инструменты), ирригация КК антисептиком (энтодонтический шприц, ультразвуковая ирригация), высушивание КК (бумажные штифты), пломбирование КК гуттаперчей методом латеральной конденсации, силер (каналонаполнитель, спредеры), контрольная рентгенограмма, базовая прокладка (шпатель, гладилка со штопфером), постоянная пломба (шпатель, гладилка со штопфером).

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 2**

1. Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Вторичная частичная адентия 1 класс по Кеннеди.

2. План обследования: а) гигиенический индекс Федорова-Володкиной, проба Шиллера-Писарева, ПИ, б) реопародонтография, вакуумная проба по Кулаженко, в) общий анализ крови, мочи, кровь на сахар, г) иммунограмма крови.

3. План лечения: а) удаление над- и поддесневого зубного камня. Противовоспалительные мероприятия, б) устранение травматической окклюзии, в) кюретаж пародонтальных карманов, г) шинирующий бюгельный протез на нижнюю челюсть.

4. Френулэктомия верхней губы. Лоскутная операция с остеогингиопластикой в области 321 □ □ 123.

5. Общее лечение: Tab. Trichopoli 0,25 N 20 (по 1 таб. 4 раза в день) 10 дней; Аскорутин по 2 таб 3 раза в день 1 месяц. Местно: Sol.Chlorhexidini bigluconatis 0,05% - 100 ml (для полосканий), Асепта бальзам адгезивный аппликации, таб. Имудон по 4 таб. в день для рассасывания 10 дней

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 3**

1. Гипертрофический гингивит, генерализованная форма, частичная вторичная адентия нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, средний кариес 12, 11, 21, 22 зубов.
2. Общий анализ крови, мочи, анализ крови на сахар, ОПГ, ЭОД зубов.
3. Удаление зубных отложений, антисептическая обработка карманов, пломбирование кариозных полостей с тщательной полировкой поверхности, аппликации антисептиков, геля «Метрагил-дента».
4. Корректирующая гингивэктомия
5. Изготовление мостовидных протезов с опорой на 47 - 44 и 34 – 37 и 17 – 14.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 4**

1. Диагноз: Анафилактический шок.
2. Диф. диагностика с инфарктом миокарда, гипертоническим кризом, комой.
3. При оказании помощи необходимо: а) прекратить введение лекарственного вещества, вызвавшего анафилактический шок. б) уложить больного, повернуть его голову на бок и выдвинуть нижнюю челюсть для предупреждения западания языка и асфиксии, убрать зубные протезы из полости рта при их наличии, в) ввести преднизолон из расчёта 1–2 мг на 1 кг массы тела больного, или 4–20 мг дексаметазона, или 100-300 мг гидрокортизона (последние два препарата вводят без учёта массы тела), г) ввести 2-4 мл 2,5% раствора пипольфена, или 2-4 мл 2% раствора супрастина, д) при сердечной недостаточности показаны сердечные гликозиды или диуретики, е) вызвать специализированную бригаду. Интенсивная терапия проводится при отсутствии эффекта от обязательных противошоковых мероприятий. Желательно это делать в отделениях интенсивной терапии.
4. Необходимо госпитализировать больного. После нормализации гемодинамических показателей провести аллергологические пробы на переносимость анестетиков, пломбирочных материалов, слепочных масс. Продолжить санацию после получения результатов аллергологических проб.
5. Избегать лекарственных препаратов с резким запахом, отдушками.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 5**

1. Глубокая резцовая дизокклюзия. Сужение зубных рядов. Скученность фронтальных зубов нижней челюсти, хронический гипертрофический гингивит тяжелой степени (фиброзная форма) во фронтальном отделе нижней челюсти.
2. План лечения:
  - 1) Антисептическая обработка карманов.
  - 2) Удаление зубных отложений. Нормализация гигиены полости рта.
  - 3). Избирательное шлифование зубов, устранение суперконтактов в центральной, дистальной и боковой окклюзии.
  - 4) Корректирующая гингивотомия. (Ликвидация ложных десневых карманов).
  - 5) Ортодонтическое лечение: лечение глубокой резцової дизокклюзии с помощью брекет – системы (обязательно использование реверсионных дуг и дополнительных накусочных брекетов на фронтальные зубы в/ч).
    - 1) изготовление съёмной пластинки с накусочной площадкой для установления миостатического рефлекса;
    - 2) расширение верхней и нижней челюстей с помощью брекет-систем;

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 6**

1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит выставлен на основании:



- жалоб на периодически появляющиеся болевые ощущения в зубе верхней челюсти справа при приеме твердой и горячей пищи;
  - анамнеза заболевания: со слов пациента зуб беспокоит в течение длительного времени, в прошлом - приступообразная боль, усиливающаяся при накусывании. Зуб ранее не лечен;
  - объективных данных: коронка 1.6 зуба разрушена полностью, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка десны в области 1.6 зуба гиперемирована, отечна;
  - проведенной прицельной внутриротовой рентгенограммы - в области верхушки щечного корня 1.6 зуба определяется деструкция костной ткани с нечеткими границами размером 0,4 x 0,6 см;
  - 2. Воспаление верхнечелюстной пазухи на основании жалоб на гнойное выделение из правой половины носа;
  - 3. Обзорная рентгенограмма верхнечелюстной пазухи в носо-подбородочной проекции;
  - 4. Хирургическое лечение – удаление 1.6 зуба;
- медикаментозная терапия (назначение антибиотиков, антигистаминных и противогрибковых препаратов).
- При прогрессировании заболевания показано стационарное лечение.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 7**

1. На основании жалоб пациента на припухлость в области нижней челюсти слева, на неоднократно повторяющееся упорное кровотечение из полости разрушенного 3.6 зуба; на основании объективных данных – слизистая оболочка полости рта в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов синюшного цвета, при пальпации в области проекции корней этих зубов определяется симптом флюктуации и на основании рентгенологических исследований можно выставить предварительный диагноз «гемангиома тела нижней челюсти слева».

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 8**

1. Предварительный диагноз: Фиброматоз в области твердого неба.
2. План дополнительного обследования: цитологическое (мазок – отпечаток) или гистологическое исследование, рентгенография верхней челюсти, консультация ортопедо-стоматолога на соответствие съемного протеза медико-техническим требованиям. План лечения: при отсутствии атипии в цитологических / гистологических исследованиях в зависимости от сроков пользования протезом и его соответствия медико-техническим требованиям коррекция или замена его.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 9**

Профилактические мероприятия для предотвращения возникновения вторичного кариеса в данном случае:

1. При препаровке необходимо расширить полость до иммунных зон зуба.
2. Выполнить фальц по всему периметру полости.
3. Изготовить вкладку из сплава золота 750°

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 10**

1. В этом случае перед ортопедическим лечением стоят следующие задачи:
  - а) Жевательное давление, приходящееся на отдельные зубы, равномерно распределить на весь зубной ряд;
  - б) Объединить в блок все зубы каждой из челюстей с целью ликвидации патологической подвижности;

в) Устранить действие горизонтального компонента жевательного давления с зубов, пародонт которых имеет поражение, патологическую подвижность II степени.

2. Шинирование должно быть проведено цельнолитой съемной шиной, состоящей из единой системы различных модификаций опорно – удерживающих и многосвязных кламмеров с вестибулярными отростками.

3. Применение шины должно обеспечить иммобилизацию по дуге в сочетании с парасагиттальной иммобилизацией.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 11**

При проведении широкомасштабного стоматологического обследования в случае определения числа лиц, полностью утративших зубы, определяется показатель:

- число лиц, полностью утративших зубы, на 1000 обследованных.

В их число включены лица, не имеющие зубных протезов и обеспеченные ими.

Также определяется показатель:

- частота полной утраты зубов на одной из челюстей на 1000 обследованных.

Причём в их число включены случаи и полной утраты зубов на обеих челюстях.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 12**

Диагноз: начальный кариес 16, 15, 11, 12, 22, 25, 33, 43 зубов (стадия белого пятна). Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие меловидных пятен), анамнеза (наличие несъемной техники, что затрудняет осуществление индивидуальной гигиены полости рта), результатов объективного исследования (локализация меловидных пятен, их тусклый цвет).

Для постановки и обоснования диагноза необходимо провести следующие дополнительные методы исследования:

1) витальное окрашивание зубов 2%-ным раствором метиленового синего. При начальном кариесе пятна окрашиваются в синий цвет.

2) Метод высушивания. При начальном кариесе при высушивании пятна будут тусклыми, матовыми.

3) Метод УФО-светоскопия. Под влиянием УФО происходит люминесценция твердых тканей зуба. В норме она характеризуется нежно-зеленым свечением. На фоне светло-зеленого свечения твердых тканей кариозное пятно будет темными, так как оно гасит люминесценцию.

4) Метод трансиллюминации. Основан на оценке тенеобразований, появляющихся при прохождении через зуб холодного пучка света, безвредного для организма. Участки кариозных поражений четко выделяются на общем фоне светящейся коронки зуба.

Дифференциальную диагностику начального кариеса (в стадии белого пятна) следует проводить с гипоплазией и флюорозом. Общим для всех диагнозов является наличие пятен.

При диагностике начального кариеса и флюороза следует обращать внимание на регион, где родился и проживает пациент. Флюороз возможен в регионах с повышенным содержанием фтора в питьевой воде. Кроме того, кариозное пятно обычно выявляется у людей, предрасположенных к кариесу. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе пятна располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные пятна локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При

кариесе пятна тусклые, матовые, при флюорозе пятна жемчужно-белые или желтоватые блестящие.

При системной гипоплазии пятна располагаются симметрично (на зубах одного периода развития), гипопластические пятна, также как и флюорозные, локализуются иммунных зонах. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При витальном окрашивании зубов 2 %-ным раствором метиленового синего при кариесе в стадии белого пятна произойдет окрашивание пятна в синий цвет, при гипоплазии – не произойдет. При высушивании при кариесе пятна тусклые, матовые, при гипоплазии пятна гладкие, блестящие.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 13**

Диагноз: начальный кариес 11, 12, 22, 34, 36, 46 зубов (стадия пигментированного пятна). Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие пигментированного пятна), анамнеза (проживание пациента в регионе с пониженным содержанием фтора в питьевой воде), объективного исследования (характер расположения пигментированных пятен).

Для постановки и обоснования диагноза необходимо провести следующие дополнительные методы исследования:

1) Метод высушивания. При начальном кариесе при высушивании пятна будут тусклые, матовые.

2) Метод УФО-светоскопия. Под влиянием УФО происходит люминесценция твердых тканей зуба. В норме она характеризуется нежно-зеленым свечением. На фоне светло-зеленого свечения твердых тканей кариозное пятно будет темными, так как оно гасит люминесценцию.

3) Метод трансиллюминации. Основан на оценке тенеобразований, появляющихся при прохождении через зуб холодного пучка света, безвредного для организма. Участки кариозных поражений четко выделяются на общем фоне светящейся коронки зуба.

Если провести витальное окрашивание зубов 2% раствором метиленового синего, то при начальном кариесе в стадии пигментированного пятна в отличие от белого пятна кариозное поражение не прокрасится.

Дифференциальную диагностику начального кариеса (в стадии пигментированного пятна) следует проводить с гипоплазией и флюорозом. Общим для всех диагнозов является наличие пятен.

При дифференциальной диагностике начального кариеса в стадии пигментированного пятна и флюороза следует отметить, что этиологической причиной флюороза является наличие повышенного содержания фтора в питьевой воде. Флюороз возможен в регионах с повышенным содержанием фтора в питьевой воде. В нашем случае ребенок родился и вырос в регионе с пониженным содержанием фтора. Кариозное пятно обычно выявляется у людей, предрасположенных к кариесу. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе пятна располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные пятна локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При кариесе в стадии пигментированного пятна тусклые, матовые, при флюорозе пятна жемчужно-белые или желтоватые блестящие.

При дифференциальной диагностике начального кариеса в стадии пигментированного пятна и гипоплазии следует отметить, что при системной гипоплазии пятна располагаются симметрично (на зубах одного периода развития), гипопластические пятна локализируются в иммунных зонах. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При высушивании при кариесе пятна тусклые, матовые, при гипоплазии пятна гладкие, блестящие.

Также кариес в стадии пигментированного пятна можно дифференцировать с поверхностным кариесом. При поверхностном кариесе дефект в пределах эмали, при кариесе в стадии пигментированного пятна – дефект твердых тканей отсутствует (как в нашем случае).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 14**

Диагноз: поверхностный кариес 32, 33, 41, 43 зубов. Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие полостей в 32, 33, 41, 43 зубах и боли от сладкого), анамнеза (ортодонтическое лечение несъемной техникой), клинических данных (термометрия, зондирование, перкуссия безболезненны, кариозная полость в пределах эмали).

Дифференциальную диагностику поверхностного кариеса следует проводить с кариесом в стадии пигментированного пятна, со средним кариесом и эрозивными формами гипоплазии и флюороза.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и кариеса в стадии пигментированного пятна следует отметить, что при поверхностном кариесе дефект в пределах эмали, при кариесе в стадии пигментированного пятна – дефект твердых тканей отсутствует. (В нашем случае – поверхностный кариес).

Дифференциальная диагностика поверхностного кариеса и среднего кариеса. Общее – наличие кариозной полости. Различное – 1) глубина полости (поверхностный кариес – полость в пределах эмали, средний кариес – полость в пределах эмали и дентина); 2) зондирование (при поверхностном кариесе – безболезненно, при – среднем – болезненно по эмалево-дентиновой границе). (В нашем случае – поверхностный кариес).

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и эрозивной формы флюороза обращают внимание на то, что этиологической причиной флюороза является наличие повышенного содержания фтора в питьевой воде. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе полости располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные полости локализируются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При поверхностном кариесе в стадии симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и гипоплазии обращают внимание на симметричность расположения полостей (при гипоплазии полости располагаются на зубах одного периода развития), полости локализируются на иммунных зонах. При поверхностном кариесе симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость может локализоваться и на одном зубе. Кариозная полость при поверхностном кариесе обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. Для постановки диагноза также целесообразно провести витальное окрашивание твердых тканей 2%-ным раствором метиленового синего.

При поверхностном кариесе – окрашивание в синий цвет произойдет, при эрозивной гипоплазии – нет.

## 12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### 12.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

**Цель:** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стоматология общей практики» по специальности «Стоматология общей практики» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций из области терапевтической стоматологии, необходимых для профессиональной деятельности врачей-стоматологов и врачей-стоматологов общей практики, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, т.е. приобретение новой квалификации.

**Трудоемкость обучения:** 36 часов (36 ЗЕТ)

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11

#### Содержание рабочей программы учебного модуля «Терапевтическая стоматология»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		акад. часы	ЗЕТ	Л	ПЗ	СЗ	ВАР	
Рабочая программа учебного модуля «Терапевтическая стоматология»								Промежуточная аттестация (Зачет)
1.	Организация стоматологической помощи.	4	4	2	2			ТЗ СЗ
2.	Заболевания твердых тканей зубов	12	12	4	6	2		ТЗ СЗ
3.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	12	12	4	6	2		ТЗ СЗ
4.	Заболевания пародонта	6	6	4	2			ТЗ СЗ
5	Итоговая аттестация по модули	2	2			2		
6.	Выпускная аттестационная работа	1,5	1,5				1,5	
Всего		37,5	37,5	14	16	6	1,5	

**Учебно-тематический план**

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Трудоемкость* (в зач. ед.)	Число учебных часов					Форма контроля
			Всего часов	В том числе				
				Л	ПЗ	С	ВАР	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>1</b>	<b>Организация стоматологической помощи населению РБ.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>			ТЗ, СЗ
<b>2</b>	<b>Заболевания твердых тканей зубов</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>		ТЗ, СЗ
2.1	Кариес	4	4	2	2			ТЗ, СЗ
2.2	Некариозные поражения.	2	2		2			ТЗ, СЗ
2.3	Пульпит	2	2		2			ТЗ, СЗ
2.4	Периодонтит	2	2	2				ТЗ, СЗ
2.5	Современная эндодонтия	2	2			2		ТЗ, СЗ
<b>3</b>	<b>Заболевания слизистой оболочки полости рта</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>2</b>		ТЗ, СЗ
3.1	Заболевания слизистой оболочки полости рта	6	6	2	2	2		ТЗ, СЗ
3.2	Предрак и рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.	6	6	2	4			ТЗ, СЗ
<b>4</b>	<b>Заболевания пародонта</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>			ТЗ, СЗ
4.1	Клинические и функциональные методы обследования в пародонтологии. Введение в пародонтологию. Воспалительные заболевания пародонта. Пародонтоз. Пародонтомы.	2	2	2				ТЗ, СЗ
4.2	Профессиональная гигиена полости рта. Фармакотерапия. Современные методы консервативного лечения заболеваний пародонта. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта.	4	4	2	2			ТЗ, СЗ
4.4	Выпускная аттестационная работа						<b>1,5</b>	
4.5	Зачет по модулю	<b>2</b>	<b>2</b>			<b>2</b>		
	<b>ИТОГО:</b>	<b>37,5</b>	<b>37,5</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>1,5</b>	

**Тематический план лекций**

<b>Код</b>	<b>Наименование разделов, тем, элементов</b>	<b>Название лекции</b>	<b>Основные вопросы лекции</b>	<b>Трудоемкость в часах</b>	<b>Формируемые компетенции</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1</b>	1.0	Организация стоматологической помощи населению РБ.	Медицинское страхование в стоматологии. Нормативы нагрузок врачей-стоматологов. Правила выдачи листков нетрудоспособности врачами-стоматологами. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях.	<b>2</b>	A/01.7 ПК-11
<b>2</b>	2.1	Кариес	Морфологические особенности строения и функции твердых тканей постоянных зубов. Этиология и патогенез кариеса. Клиника, лечение, профилактика кариеса. Пломбировочные и реставрационные материалы. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов.	<b>2</b>	A/01.7 ПК-1 ПК-5 ПК-7
	2.2	Периодонтит.	Общие сведения о периодонте. Клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение периодонтита.	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
<b>3.</b>	3.1	Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ.	Травмы слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез. Профилактика. Аллергические заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта. Медикаментозные стоматиты. Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях. Заболевания губ.	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-1 ПК-5
<b>3</b>	3.2	Предрак и рак слизистой оболочки полости	Предрак и рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Клиника, диагностика,	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 A/03.7

		рта и красной каймы губ.	дифференциальная диагностика, лечение. Онкопрофилактика.		ПК-1 ПК-5 ПК-7
4	4.1	Клинические и функциональные методы обследования в пародонтологии. Введение в пародонтологию. Воспалительные заболевания пародонта Пародонтоз. Пародонтомы.	Клинические методы обследования в пародонтологии. Специальные и функциональные методы исследования в пародонтологии. Анатомо-физиологические данные о пародонте. Терминология, классификация болезней пародонта, распространенность. Факторы риска возникновения заболеваний пародонта. Гингивит. Этиология, диагностика, дифференциальная диагностика, клиника. Пародонтит. Этиология, диагностика, дифференциальная диагностика, клиника. Пародонтоз. Пародонтомы. Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Этиология. Диагностика, дифференциальная диагностика, клиника.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5
4	4.2	Профессиональная гигиена полости рта. Фармакотерапия и физические методы лечения заболеваний пародонта Современные методы консервативного лечения заболеваний пародонта	Профессиональная гигиена полости рта в комплексном лечении заболеваний пародонта. Клинические особенности применения ультразвука и воздушно-абразивного методов. Поддерживающая пародонтальная терапия. Консервативное лечение гингивита. Консервативное лечение пародонтита. Консервативное лечение пародонтоза. Фармакотерапия. Физические методы лечения заболеваний пародонта Perio-Flow, Vector, Plasmolifting, FAD. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика периимплантита.	2	A/01.7 A/02.7 A/03.7 ПК-1 ПК-5 ПК-7 ПК-9
	<b>ИТОГО:</b>			<b>14</b>	



### Тематический план практических занятий

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5	6
1	1.0	Организация стоматологической помощи населению РБ.	Правила выдачи листков нетрудоспособности врачами-стоматологами. Учетно-оперативные документы в стоматологических учреждениях.	2	A/02.7 ПК-11
2	2.1	Кариес	Пломбировочные и реставрационные материалы. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов.	2	A/02.7 ПК-7
	2.2	Некариозные поражения	Пломбировочные и реставрационные материалы. Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов.	2	A/02.7 ПК-7
2	2.3	Пульпит.	Лечение пульпита	2	A/02.7 ПК-7
3	3.1	Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ.	Лечение заболеваний СОПР	2	A/02.7 ПК-7
	3.2	Предрак и рак слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.	Диагностика и лечение. Онкопрофилактика.	4	A/02.7 ПК-1 ПК-5 ПК-7
4	4.4	Профессиональная гигиена полости рта Современные методы консервативного	Клинические особенности применения ультразвука и воздушно-абразивного методов. Air-Flow, Perio-Flow, Vector, Piezon Plasmolifting,	2	A/02.7 ПК-7

		лечения заболеваний пародонта Хирургические методы лечения заболеваний пародонта. Основные виды хирургических	фотоактивируемая дезинфекция, лечение периимплантита. Методы направленной тканевой регенерации Методика проведения закрытого и открытого кюретажа, простой лоскутной операции. Лоскутная операции с применением тромбоцитарной массы и остеопластических материалов. Демонстрация приготовления		
	<b>ИТОГО:</b>			<b>16</b>	

### Тематический план семинарских занятий

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5	6
1.	2.5	Современная эндодонтия.	Эндодонтия. Современные методы и материалы в эндодонтии. Дезинфекция корневых каналов. Антисептики в эндодонтии. Протоколы ирригации, применение ультразвука в эндодонтии.	2	A/01.7 A/02.7 A/03.7 ПК-7
2.	3.1	Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ.	Травмы слизистой оболочки полости рта. Этиология, патогенез. Профилактика. Аллергические заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта. Медикаментозные стоматиты. Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях. Заболевания губ.	2	A/01.7 A/02.7 A/03.7 ПК-1 ПК-5
3.	4.5	Зачёт по модулю		2	
	<b>ИТОГО:</b>			<b>6</b>	

**Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-стоматолога по специальности «Стоматология общей практики»**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование, содержание компетенций (действие и содержание)</b>	<b>Минимальное обязательное количество/ или условие</b>	<b>Уровень освоения (критерий)</b>
1	Удаление над- и поддесневых зубных отложений ручным способом	50 зубов	В 100% случаев
2	Удаление над- и поддесневых зубных отложений Пьезон-мастером	25 зубов	В 100% случаев
3	Снятие зубного налета методом Air-Flow	25 зубов	В 100% случаев
4	Обучение гигиене полости рта	20 пациентов	В 100% случаев
5	Проведение контроля гигиены	20 пациентов	В 100% случаев
6	Проведение медикаментозной обработки пародонтальных карманов	50 зубов	В 100% случаев
7	Наложение лечебно-защитной повязки	10 повязок	В 100% случаев
8	Выполнение временного шинирования зубов различными способами: проволочное, с применением стекловолоконных систем и др.;	10 зубов	В 100% случаев
9	Проведение профилактической обработки зубов противокариозными средствами	20 манипуляций	В 100% случаев
10	Выбор режущего инструмента	100 манипуляций	В 100% случаев
11	Препарирование всех видов кариозных полостей по Блэку	50 зубов	В 100% случаев
12	Пломбирование зубов с использованием светового отверждения	30 зубов	В 100% случаев
13	Пломбирование зубов с использованием стеклоиономерных цементов	20 зубов	В 100% случаев
14	Пломбирование зубов с использованием вкладок	10 вкладок	В 100% случаев
15	Шлифование и полирование пломбы	20 пломб	В 100% случаев
16	Использование современных матриц и матрицедержателей при пломбировании	20 зубов	В 100% случаев
17	Использование временных пломбировочных материалов, изолирующих прокладок	20 зубов	В 100% случаев
18	Проведение лечения кариеса дентина с использованием сэндвич-технологии	10 зубов	В 100% случаев
19	Лечение пульпита методом девитализации	15 зубов	В 100%

			случаев
20	Лечение пульпита методом сохранения жизнеспособной пульпы	5 зубов	В 100% случаев
21	Использование эндодонтического наконечника	5 зубов	В 100% случаев
22	Проведение удаления коронковой и корневой пульпы	10 каналов	В 100% случаев
23	Определение «рабочей» длины каналов зубов	10 каналов	В 100% случаев
24	Проведение инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов с помощью химических препаратов	20 каналов	В 100% случаев
25	Проведение ультразвуковой ирригации корневых каналов	5 каналов	В 100% случаев
26	Проведение временной obturation корневых каналов с помощью гидроксида кальция	10 Каналов	В 100% случаев
27	Пломбирование корневых каналов: пастами гуттаперчей	20 каналов 21 каналов	В 100% случаев
28.	Проведение стоматоскопии (АФС)	При заболеваниях СОПР	В 100% случаев

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Терапевтическая стоматология»**

#### **Перечень контрольных вопросов:**

1. Современные аппаратные методы и средства снятия зубных отложений.
2. Показания и техника выполнения лоскутной операции
3. Основные дезинфектанты, применяемые в эндодонтии. Протокол ирригации каналов.
4. Классификация заболеваний пародонта
5. Этиология и патогенез пародонтита.

#### **Перечень контрольных заданий:**

1. Составление схемы лечения хронического пародонтита средней степени тяжести.
2. Составление плана медикаментозного лечения воспалительных заболеваний пародонта.
3. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с абсцедирующей формой пародонтита.
4. Составление объема помощи при остром пульпите.
5. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с клиническими формами лейкоплакии.

#### **Примерные темы выпускных аттестационных работ**

1. Этиология, патогенез, классификация, эпидемиология заболеваний пародонта.
2. Современные методы и средства профессиональной гигиены полости рта.
3. Методы обследования больного с патологией пародонта.
4. Диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта.

5. Медикаментозное лечение воспалительных заболеваний пародонта.
6. Хирургическое лечение воспалительных заболеваний пародонта.
7. Избирательное шлифование твердых тканей зуба при заболеваниях пародонта.
8. Профилактика заболеваний пародонта. Индивидуальные средства гигиены. Мотивация и обучение гигиене полости рта как важный этап лечения и профилактики заболеваний пародонта.
9. Неотложные состояния в клинике терапевтической стоматологии.
10. Физиотерапия в стоматологии.
11. Современные методы консервативной терапии воспалительных заболеваний пародонта. Поддерживающая пародонтальная терапия.

## **Фонд оценочных средств**

### **Примеры тестовых заданий:**

Выберите правильный вариант ответа

1. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) катаральный гингивит;
- 2) пародонтоз;
- 3) удаление поддесневых зубных отложений у больных с дефектами иммунной системы;
- 4) хронический пародонтит в ремиссии;
- 5) для проведения депульпации зубов больных пародонтитом.

2. В ПЛАН ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВХОДЯТ (В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ):

- 1) обучение пациента рациональной гигиене полости рта;
- 2) санация полости рта;
- 3) направление пациента на лабораторные исследования (ОАК, ОАМ, ВИЧ, RW, HBS);
- 4) профессиональная гигиена;
- 5) терапевтическое лечение;
- 6) хирургическое лечение;
- 7) ортопедическое лечение;
- 8) физиолечение.
- 9) Верно все;
- 10) Верно 1,2,3,5,6,;
- 11) Верно 1,2,4,5,6,7,8.

3. ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) пародонтальные карманы глубиной до 3,5 мм, начальная степень деструкции костной ткани альвеолярного отростка (рентгенологическая картина: отсутствие компактной пластинки на вершинах межальвеолярных перегородок, очаги остеопороза, расширение периодонтальной щели в пришеечной области);
- 2) пародонтальные карманы глубиной до 5 мм, резорбция костной ткани альвеолярного отростка по рентгенограмме на 1/3-1/2 высоты межзубной перегородки;
- 3) пародонтальные карманы глубиной более 5 мм, резорбция костной ткани альвеолярного отростка по рентгенограмме более чем на 1/2 длины корня, возможно – полное отсутствие костной ткани;

4) ретракция десны, обнажение шеек и корней зубов, воспаление десны отсутствует, десна анемичная, десневые и пародонтальные карманы отсутствуют, наличие зубных отложений не характерно, отмечаются клиновидные дефекты, гиперстезия (рентгенологическая картина: равномерное снижение высоты межзубных перегородок без нарушения целостности кортикальной пластинки, с чередованием очагов остеосклероза и остеопороза в глубоких отделах альвеолярного отростка и тела челюсти)

#### 4. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- 1) полоскание полости рта фторидсодержащими растворами
- 2) профессиональное удаление зубных отложений
- 3) герметизацию фиссур
- 4) пломбирование кариозных полостей
- 5) кюретаж пародонтальных карманов

#### 5. НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ:

- 1) катарального гингивита
- 2) язвенно-некротического гингивита
- 3) пародонтита
- 4) пародонтоза
- 5) пародонтомы

## 2. ЭТАЛОН ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

- 1) 3
- 2) 9
- 3) 3
- 4) 2
- 5) 3

### Примеры ситуационных задач:

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Пациентка К., 40 лет. Обратилась с жалобами на длительные ноющие боли от холодного в зубе 2.1. Неделю назад был поставлен диагноз: 2.1 хронический фиброзный пульпит, К04.03. Зуб ранее лечен биологическим методом, поставлена постоянная пломба. Аллергии не отмечает.

- 1) Поставьте диагноз
- 2) Предложите метод лечения
- 3) Опишите план лечения с названием инструментов для каждого этапа

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Пациент 40 лет обратился с жалобами на подвижность зубов, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен при чистке зубов.

Из анамнеза: кровоточивость десен замечал давно. Из-за подвижности удалены коренные зубы на нижней челюсти. Лечение у пародонтолога не проводилось. Курит. Отмечает заболевание тканей пародонта у родителей.

Объективно: лицо обычной конфигурации, региональные лимфатические узлы не увеличены. Прикус ортогнатический.

I I I I I I  
 O O O  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
 48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
 O O O O O O  
 I II II I

На верхней челюсти диастема 3 мм, низкое прикрепление уздечки верхней губы. Десна отечна с цианотичным оттенком, легко кровоточит при зондировании. Подвижность фронтальных зубов I – II степени, оголение шеек, корней зубов на 1 - 2 мм. Над-и поддесневые зубные отложения. Глубина пародонтальных карманов 4 - 5 мм.

На ОПГ отмечается резорбция межзубных перегородок на 1/3 длины корня в области фронтальных зубов верхней челюсти и премоляров нижней челюсти, на 1/2 длины корня в области фронтальных зубов нижней челюсти, расширение периодонтальной щели в маргинальном отделе, деструкция компактной пластинки вершин межзубных перегородок.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Назначьте дополнительные методы обследования больного.
3. Составьте план комплексного лечения.
4. Перечислите мероприятия хирургического этапа лечения.
5. Выпишите препараты общего и местного лечения.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной В. 27 лет направлен на санацию в стоматологическую поликлинику. Из анамнеза: С 7 лет страдает эпилепсией, постоянно принимает антиконвульсанты.

Объективно: увеличение, деформация десневых сосочков, утолщение маргинального края, перекрывающего коронки зубов на 1/2 - 1/3 высоты во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей. Десна бледно-розового цвета, плотная, безболезненна при пальпации. При зондировании определяется карман между десной и коронкой зуба, плотный зубной налет. Прикус – ортогнатический.

O O C C C C  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
 48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
 O O O O

На вестибулярной поверхности в пришеечной области фронтальных зубов верхней челюсти выявлены кариозные полости средней глубины с пигментированным дентином. Реакция на холод слабо болезненная, кратковременная. Зондирование дна и стенок слабо болезненное.

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Проведите подготовку полости рта к хирургическому лечению.
4. Выберите метод хирургического лечения.
5. Выберите ортопедическую конструкцию протеза.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной К., 65 лет, страдающий ИБС, гипертонической болезнью, обратился с жалобами на длительные самопроизвольные боли в области 37 зуба.

После введения 5 мл 2% р-ра лидокаина с 2 кап 0,1% р-ра адреналина гидрохлорида в крыло-челюстную складку почувствовал сердцебиение, несильную давящую боль за

грудиной, недостаток воздуха, страх смерти. Появился озноб, холодный липкий пот.

Объективно: Больной заторможен, с трудом отвечает на вопросы. Кожа и видимые слизистые бледные, лицо заострившееся. Дыхание частое, поверхностное. Пульс нитевидный, прощупывается на крупных артериях, ЧСС – 85 в мин. Артериальное давление 85/50 мм рт. ст.

О О О О О К О О О О О К О О О  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
П Р

1. Поставьте диагноз остро развившегося состояния.
2. С какими заболеваниями проводят дифференциальную диагностику.
3. Окажите неотложную помощь.
4. Дайте рекомендации по обследованию, срокам санации, выборе анестезиологических препаратов.
5. При наличии непереносимости лекарственных препаратов перечислите особенности выбора медикаментов, слепочных масс, материала для базиса съёмного протеза.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больная М., 22-х лет, обратилась с жалобами на неприятный запах изо рта, необычный вид десны.

Анамнез: страдает в течение 3 – 4-х лет, периодически появлялась кровоточивость десен при чистке зубов и откусывании жесткой пищи, во время беременности 2 года назад изменилась форма десен.

При внешнем осмотре отмечается снижение высоты нижней трети лица, выраженные носогубные и подбородочные складки.

Прикус – глубокая резцовая дизокклюзия, резцы н/ч контактируют со слизистой оболочкой твердого неба, сужение зубных рядов, скученность передних зубов нижней челюсти.

В области фронтальных зубов нижней челюсти деформация десневых сосочков, гипертрофия II – III степени, цвет - бледно-розовый, плотная консистенция. При зондировании определяется ложные десневые карманы, зубные отложения. Незначительная кровоточивость. При смыкании челюстей резцы верхней челюсти касаются вершин гипертрофированных десневых сосочков.

С П С П  
18 17 16 15 14 13 12 11 □ 21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41 □ 31 32 33 34 35 36 37 38  
П П

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Какое лечение дает наиболее эстетичные результаты и устранение ложного десневого кармана.
4. Какое ортодонтическое лечение необходимо провести.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ 1.

- 1) 2.1 обострение хронического пульпита К04.08
- 2) Метод витальной экстирпации.
- 3) Инфильтрационная анестезия (анестетики на основе артикаина с



вазоконстриктором), снятие постоянной пломбы (шаровидный бор), раскрытие полости зуба (шаровидный бор), измерение длины и исследование КК (корневая игла, апекслокатор), экстирпация (пульпэкстрактор), механическая обработка КК (римеры, К-, Н-файлы, машинные ВНТ инструменты), ирригация КК антисептиком (эндодонтический шприц, ультразвуковая ирригация), высушивание КК (бумажные штифты), пломбирование КК гуттаперчей методом латеральной конденсации, силер (каналонаполнитель, спредеры), контрольная рентгенограмма, базовая прокладка (шпатель, гладилка со штопфером), постоянная пломба (шпатель, гладилка со штопфером).

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ 2.**

1. Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Вторичная частичная адентия 1 класс по Кеннеди.
2. План обследования: а) гигиенический индекс Федорова-Володкиной, проба Шиллера-Писарева, ПИ, б) реопародонтография, вакуумная проба по Кулаженко, в) общий анализ крови, мочи, кровь на сахар, г) иммунограмма крови.
3. План лечения: а) удаление над- и поддесневого зубного камня. Противовоспалительные мероприятия, б) устранение травматической окклюзии, в) кюретаж пародонтальных карманов, г) шинирующий бюгельный протез на нижнюю челюсть.
4. Френулэктомия верхней губы. Лоскутная операция с остеогингивопластикой в области 321□□123.
5. Общее лечение: Tab. Trichopoli 0,25 N 20 (по 1 таб. 4 раза в день) 10 дней; Аскорутин по 2 таб 3 раза в день 1 месяц.  
Местно: Sol.Chlorhexidini bigluconatis 0,05% - 100 ml (для полосканий), Асепта бальзам адгезивный аппликации, таб. Имудон по 4 таб. в день для рассасывания 10 дней

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ НА ЗАДАЧУ 3.**

1. Гипертрофический гингивит, генерализованная форма, частичная вторичная адентия нижней челюсти 3 класс по Кеннеди, средний кариес 12, 11, 21, 22 зубов.
2. Общий анализ крови, мочи, анализ крови на сахар, ОПГ, ЭОД зубов.
3. Удаление зубных отложений, антисептическая обработка карманов, пломбирование кариозных полостей с тщательной полировкой поверхности, аппликации антисептиков, геля «Метрагил-дента».
4. Корригирующая гингивоэктомия
5. Изготовление мостовидных протезов с опорой на 47 - 44 и 34 – 37 и 17 – 14.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ 4.**

1. Диагноз: Анафилактический шок.
2. Диф. диагностика с инфарктом миокарда, гипертоническим кризом, комой.
3. При оказании помощи необходимо: а) прекратить введение лекарственного вещества, вызвавшего анафилактический шок. б) уложить больного, повернуть его голову на бок и выдвинуть нижнюю челюсть для предупреждения западания языка и асфиксии, убрать зубные протезы из полости рта при их наличии, в) ввести преднизолон из расчёта 1–2 мг на 1 кг массы тела больного, или 4–20 мг дексаметазона, или 100-300 мг гидрокортизона (последние два препарата вводят без учёта массы тела), г) ввести 2-4 мл 2,5% раствора пипольфена, или 2-4 мл 2% раствора супрастина, д) при сердечной недостаточности показаны сердечные гликозиды или диуретики, е) вызвать специализированную бригаду. Интенсивная терапия проводится при отсутствии эффекта

от обязательных противошоковых мероприятий. Желательно это делать в отделениях интенсивной терапии.

4. Необходимо госпитализировать больного. После нормализации гемодинамических показателей провести аллергологические пробы на переносимость анестетиков, пломбировочных материалов, слепочных масс. Продолжить санацию после получения результатов аллергологических проб.

5. Избегать лекарственных препаратов с резким запахом, отдушками.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ 5.**

1. Глубокая резцовая дизокклюзия. Сужение зубных рядов. Скученность фронтальных зубов нижней челюсти, хронический гипертрофический гингивит тяжелой степени (фиброзная форма) во фронтальном отделе нижней челюсти.

2. План лечения:

1). Антисептическая обработка карманов.

2). Удаление зубных отложений. Нормализация гигиены полости рта.

3). Избирательное пришлифовывание зубов, устранение суперконтактов в центральной, дистальной и боковой окклюзии.

4). Корригирующая гингивотомия. (Ликвидация ложных десневых карманов).

5). Ортодонтическое лечение: лечение глубокой резцової дизокклюзии с помощью брекет – системы (обязательно использование реверсионных дуг и дополнительных накусочных брекетов на фронтальные зубы в/ч).

1) изготовление съемной пластинки с накусочной площадкой для установления миостатического рефлекса;

2) расширение верхней и нижней челюстей с помощью брекет-систем;

В конце изучения модуля проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений

#### **Литература к учебному модулю «Терапевтическая стоматология»**

##### **Основная литература**

1. Вольф Г., Ратейцхак Э, Ратейцхак К. Пародонтология (перевод с нем. под ред. Барера Г.М.). - М.:МЕДпресс -информ, 2008. – 548 с.
2. Грудянов А.И. Заболевания пародонта. – М.: Издательство «МИА», 2009. – 336 с.
3. Еловицова Т.М. Арифметика пародонтологии: Ручные инструменты в пародонтологии/ Т.М. Еловицова. - М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 80 с.: ил.
4. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты: уч. Пособие/ Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А.,и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 160 с.
5. Коэн Эдвард Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии. – М.: Изд. Азбука. - 2004. – 416 с.
6. Макеева И.М. Заболевания пародонта: руководство / И.М. Макеева, Т.В. Кудрявцева, А.И. Ерохин, А.В. Акулович– М.: МЕДпресс-информ. – 2009. – 96 с.
7. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. – М., 2013. – 928 с.
8. Пародонтология. Гигиенические аспекты / Герберт Ф. Вольф, Томас М. Хэссел. – М.: МЕДпресс-информ. – 2014. – 360 с.

9. Пародонтология Национальное руководство/ под ред. Л.А. Дмитриевой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 704 с.
10. Питер Феде, Артур Вернино, Джон Грей Пародонтологическая азбука. – М.: Изд. Азбука. - 2008. – 287 с.
11. Роже Детьенвиль Лечение пародонтита тяжелой степени. – М.: Изд. Азбука. - 2008. – 119 с.

#### **Дополнительная литература**

1. Артюшкевич А.С. Заболевания периодонта / Артюшкевич А.С., Латышева С.В., Наумович С.А., Трофимова Е.К. – М.:Мед.лит., 2006.- 328 с.: ил.
2. Буляков Р.Т., Чемикосова Т.С., Гуляева О.А., Саляхова Г.А., Галиева Э.И., Гумерова М.И., Тухватуллина Д.Н., Акутина Е.В., Юсупова А.Ф. Профилактика онкологических заболеваний полости рта Учебное пособие для ординаторов – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО «Башгосмедуниверситет» МЗ РФ, 2014. - 120 с.: ил.
3. ВИЧ-инфекция. Проявления в полости рта: учебно-методическое пособие для врачей / Р.Т. Буляков, Г.А. Саляхова, М.И. Гумерова, Д.Н. Тухватуллина, О.А. Гуляева, Э.Ф. Галиуллина. – Уфа: Изд-во БГМУ, 2010. – 44 с.
4. Гутман Дж. Л. Решение проблем в эндодонтии: Профилактика, диагностика и лечение . – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 592 с.
5. Дворникова Т.С., Кирсанова Н.В. Композитная реставрация и ее волокноное армирование Методическое руководство 3-е издание, исправленное и дополненное СПб. 2011г. - 84 с.
6. Ивасенко П.И., Вагнер В.Д., Скальский С.В., Митина Е.А., Вагнер Л.В. Неотложные состояния в амбулаторной стоматологической практике. – Н.Новгород. – 2002. – 96 с.
7. Каракоев К.Г., Майборода Ю.Н., Маркарова Г.В., Эльбекьян К.С., Зеленский В.А. Клинико-биохимическая оценка эффективности применения фотодинамической терапии и антиоксидантов при лечении пародонтита/ Пародонтология. – 2013. - № 3. – С. 30-35.
8. Курякина, Н.В. Заболевания пародонта. – М.: Медицинская книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2007. – 292 с.
9. Курякина Н.В., Савельева Н.А. Стоматология профилактическая. - Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2005. – 288с.
10. Лейф Тронстад Клиническая эндодонтия - М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 288 с.: ил.
11. Немерюк Д.А., Дикинова Б.С., Царгасова М.О., В.В. Яшкова Эффективность применения комплексной терапии в лечении заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2014. - №3. – С. 54-57.
12. Профессиональная профилактика в практике стоматолога: атлас по стоматологии / Жан-Франсуа Руле, Стефан Циммер. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 367 с.
13. Роуз Дж.С. Повторное эндодонтическое лечение: Консервативные и хирургические методы . – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 216 с.
14. Салова А.В., Рехачев В.М. Особенности эстетической реставрации в стоматологии. – СПб.: Изд. "Человек"– 2008. – 160 с.
15. Цепов Л.М., Николаев А.И. Диагностика и лечение заболеваний пародонта. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. - 192 с.
16. Щипский А.В. Комплексное лечение и реабилитация пациентов с генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести // Пародонтология. -2014. - №1. – С. 35-43.
17. Лобовкина Л.А. Современные технологии реставрации зубов/ Л.А.Лобовкина,

А.М.Романов. – 2-е изд., доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 112 с.: ил.

**18.** Луцкая И.К. Профилактическая стоматология / И.К. Луцкая. – М.: Мед. лит., 2009. – 544 с., ил.

**19.** Серж Д., Мамаду К. Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. – М.: Изд. «Азбука стоматолога», 2007, - 110 с.: ил.

**20.** Акоюн Г.В., Хачатрян А.Г. Ретроспективный анализ влияния заболеваний пародонта на приживление имплантатов и долгосрочный прогноз имплантации // Пародонтология. – 2011. - №1. – С. 39-43.

**21.** Ахкамова, Т.М. Влияние экзо- и эндогенных факторов риска на развитие хронического генерализованного пародонтита / Т.М. Ахкамова, А.И. Булгакова, И.В. Валеев // Медицинский вестник Башкортостана. - 2007. – Т. 2, № 2. - С. 82-83.

**22.** Ахмеров Р.Р., Зарудий Р.Ф., Цыплаков Д.Э., Воробьев А.А. Технология Plasmolifting – инъекционная форма тромбоцитарной аутоплазмы для лечения хронических катаральных гингивитов // Пародонтология. – 2012. - № 4. – С. 80 – 84.

**23.** Безрукова, И.В. Быстро прогрессирующий пародонтит: иллюстрированное руководство / И.В. Безрукова. - М.: Мед. книга, 2004. - 143 с.

**24.** Болезни пародонта: Патогенез, диагностика, лечение: руководство для врачей / А.С. Григорян [и др.]. - М.: МИА, 2004. - 287 с.

**25.** Буляков Р.Т., Сабитова Р.И., Гуляева О.А., Чемикосова Т.С., Тухватуллина Д.Н. Новые возможности консервативного малоинвазивного лечения воспалительных заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2013. - №1. – С. 55-59.

**26.** Влияние степени тяжести хронического генерализованного пародонтита, возраста и жевательной нагрузки на гемодинамику пародонта / В.Ф. Прикулс [и др.] // Клиническая стоматология. - 2007. - № 4. - С.28-30.

**27.** Волинская Т.Б. Дифференциальный подход в выборе порошка для воздушно-абразивной обработки зубов при лечении больных с воспалительными заболеваниями пародонта // Стоматология. – 2013. - № 2. – С. 27 – 32.

**28.** Горбачева И.А., Орехова Л.Ю., Сычева Ю.А. и др. Роль сердечно-сосудистой патологии в формировании воспалительно-дегенеративных заболеваний пародонта // Пародонтология. – 2008. - №4. – С. 18-21.

**29.** Грудянов А.И. Взаимосвязь воспалительных заболеваний пародонта и рисков развития ишемической болезни сердца и атеросклероза // Клиническая стоматология. – 2011. -№ 4. – С. 34- 35.

**30.** Гуляева О.А., Буляков Р.Т., Чемикосова Т.С., Тухватулина Д.Н. Применение метода Regio-Flow в комплексном лечении пародонтита средней степени тяжести // Проблемы стоматологии. – 2012. – № 2. – С. 14-18.

**31.** Датдеева М.О. Основные требования к проведению индивидуальной гигиены полости рта у лиц с дентальными имплантатами // Пародонтология. – 2010. - № 2. – С. 73-74.

**32.** Елисеева А.Ф., Цимбалистов А.В., Шторина Г.Б. Роль смешанной инфекции в развитии хронического генерализованного пародонтита и ишемической болезни сердца // Институт стоматологии. – 2012. - №2. –С. 78-79.

**33.** К.Г. Караков, Ю.Н. Майборода, Г.В. Маркарова, К.С. Эльбекьян, В.А. Зеленский Клинико-биохимическая оценка эффективности применения фотодинамической терапии и антиоксидантов при лечении пародонтита/ Пародонтология. – 2013. - № 3. – С. 30-35.

**34.** Клиника, диагностика, лечение пародонтита: учебное пособие для системы послевузовского проф. образования врачей стоматологов / Ю.В. Петров [и др.]. - Самара:

СамГМУ, 2005. - 214 с.

**35.** Коэн Эдвард Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии. – Москва. Изд Азбука. - 2004. – 416 с.

**36.** Орехова Л.Ю., Лобода Е.С., Щербакова Д.С. Антибактериальный и противовоспалительный эффекты пародонтальной терапии с помощью аппарата Vector // Пародонтология. – 2011. - №3. – С. 31-37.

**37.** Пьянзина А.В., Герасименко М.Ю. Микроциркуляторные эффекты курсового применения флюктуофореза у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней тяжести // Стоматология. – 2013. - №4. – С. 34-36

**38.** Рабинович И.М. Отдаленные результаты лечения воспалительных заболеваний пародонта с использованием системы Vector // Клиническая стоматология. – 2011. - № 4. – С. 38-39.

**39.** Соловьева А.М. Периимплантит: этапы достижения консенсуса в диагностике и лечении // Клиническая стоматология. – 2010. - №4. – С.50-52.

**40.** Антимикробные препараты в стоматологической практике: научное издание/ ред.: М. Ньюман, А. ван Винкельхофф; пер. М. Лариной. - М.: Азбука, 2004. - 328 с.1к/15233

**41.** ВИЧ-инфекция. Проявления в полости рта : учебно-методическое пособие для врачей / ГОУ ВПО "Башкирский гос. медицинский ун-т Росздрава", Каф. стоматологии общей практики ИПО ; сост. Р. Т. Буляков [и др.]. - Уфа : Изд-во БГМУ, 2010. - 44 с. : табл. - Библиогр.: с. 45-46. (Шифр к/19403)

**42.** Гажва, Светлана Иосифовна. Хирургические методы лечения заболеваний пародонта : метод. пособие : учебное пособие для системы послевузовской подготовки врачей-стоматологов / С. И. Гажва ; Мин-во здравоохранения Рос. Федерации, Нижегородская гос. мед. академия. - Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2003. - 108 с. : цв.ил. - Библиогр.: с. 96-98. (Шифр к/16865)

**43.** Гигиена полости рта - метод профилактики стоматологических заболеваний: учеб. пособие/ Башкирский гос. мед. ун-т; сост.: С. В. Чуйкин, Е. Ш. Мухаметова, С. А. Гунаева. - Уфа: БГМУ, 2004. - 100 с. 2к/14048

**44.** Гигиена полости рта - метод профилактики стоматологических заболеваний: учебное пособие/ С. В. Чуйкин [и др.]; Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: [Б. и.], 2003. - 86 с.: табл. - Библиогр.: с. 85-86. 3к/15594

**45.** Антимикробная и противовоспалительная терапия в пародонтологии: научное издание/ А. И. Грудянов, В. В. Овчинникова, Н. А. Дмитриева. - М.: МИА, 2004. - 80 с.: фото. - Библиогр.: с. 63-79.

**46.** Применение пробиотиков в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта: научное издание/ А. И. Грудянов, Н. А. Дмитриева, Е. В. Фоменко. - М.: МИА, 2006. - 111 с. - Библиогр.: с. 99-111

**47.** Клиника, диагностика, лечение пародонтита : учебное пособие для системы послевузовского проф. образования врачей стоматологов / Ю. В. Петров [и др.] ; рец. В. П. Ипполитов, В. В. Миронова ; Самарский гос. мед. ун-т. - Самара : СамГМУ, 2005. - 214 с. : табл. - Библиогр.: с. 207-211. (Шифр к/16343)

**48.** Клиническая физиотерапия в стоматологии: учебно-методическое пособие/ Башк. гос. мед. ун-т, Республиканская клиническая больница им. Г. Г. Куватова (Уфа); сост.: А. Г. Галлямов [и др.]. - Уфа: Изд-во БГМУ, 2004. - 30 с. 6к/15752

**49.** Кузьмина, Диана Алексеевна. Эндодонтическое лечение зубов: методология и технология : учебное пособие / Д. А. Кузьмина, О. Л. Пихур, А. С. Иванов. - СПб. :

СпецЛит, 2010. - 203 с. : рис., цв.ил. (Шифр к/19228)

- 50.** Кузьмина Э. М. Профилактика стоматологических заболеваний: Учеб. пособие/ Э. М. Кузьмина; Московский гос. медико-стомат. ун-т. - М.: Поли Медиа Пресс, 2001. - 216 с. 7к/13111
- 51.** Кузьмина, Эдит Минасовна. Гигиенист стоматологический: учебное пособие для студентов/ Э. М. Кузьмина; М-во здравоохран. РФ, Московский гос. медико-стомат. ун-т. - М.: Артвей, 2005. - 231 с. 8к/15639
- 52.** Лечебно-профилактические средства для ухода за полостью рта и зубами: учеб.-метод. пособие для провизоров и фармацевтов/ сост.: С. Н. Егорова, Р. З. Уразова. - М.: МЦФЭР, 2004. - 107 с. 9к/15599
- 53.** Лукиных, Людмила Михайловна. Болезни пародонта (клиника, диагностика, лечение и профилактика) : руководство : учебное пособие для системы послевузовского проф. образования врачей / Л. М. Лукиных, Е. Н. Жулев, И. Н. Чупрунова. - Н. Новгород : Изд-во НГМА, 2005. - 320 с. : цв.ил., рис., табл. - (В помощь врачу-практику). - Библиогр.: с. 300-314. (Шифр к/16887)
- 54.** Мамедова, Лима Аббасовна. Искусство эндодонтии : учебное пособие для системы послевузовского медицинского образования / Л. А. Мамедова. - М. : Мед. книга, 2005. - 119 с. : рис., фото.цв. - Библиогр.: с. 118. (Шифр к/15598)
- 55.** Мингазов, Гайдар Гилязович Неотложные состояния в стоматологии. Клиника, диагностика, первая врачебная помощь : учебное пособие для врачей-стоматологов / Г. Г. Мингазов, В. И. Авраменко, Ю. Н. Шестаков ; Башкирский гос. мед. ун-т. - Уфа : Изд-во БГМУ, 2008. - 95 с. - Библиогр.: с. 92-95 (57 назв.). (Шифр к/17207)
- 56.** Физиотерапия в практике терапевтической стоматологии: Учеб. пособие/ Л. М. Лукиных, О. А. Успенская. - Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2003. - 36 с. 10к/13908
- 57.** Терапевтическая стоматология: учебник для студ. стомат. фак. мед. вузов/ Ю. М. Максимовский, Л. Н. Максимовская, Л. Ю. Орехова; под ред. Ю. М. Максимовского. - М.: Медицина, 2002. - 640 с. 11к/14175
- 58.** Фантомный курс терапевтической стоматологии: атлас : учебное пособие/ Ю. М. Максимовский. - М.: Медицина, 2005. - 319 с. 12к/15359
- 59.** Практическая терапевтическая стоматология: [учеб. пособие]/ А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 560 с. - Библиогр.: с. 540-541 15к/14011
- 60.** Оперативная техника в терапевтической стоматологии по Стюрдванту: учебное пособие для системы послевузовского проф. образования врачей/ под ред. Т. М. Роберсона, Г. О. Хейманна, Э. Дж. Свифта ; пер. с англ. Е. В. Боровского. - 4-е изд.. - М.: МИА, 2006. - 502 с. 16к/16027
- 61.** От новокаина к артикаину (к 100-летию синтеза новокаина): научное издание/ С. А. Рабинович [и др.]. - М.: МИА, 2005. - 247 с. 17к/15663
- 62.** Терапевтическая стоматология: [учеб. пособ. для системы послевуз. проф. образования врачей стоматологов]/ Л. А. Дмитриева, А. В. Алимский, С. М. Будылина [и др.]; под ред. Л. А. Дмитриевой. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 896 с. - Библиогр.: с. 836-841. 24к/14020
- 63.** Терапевтическая стоматология: Учебник для студентов, обучающихся по спец. "Стоматология"/ Е. В. Боровский, В. С. Иванов, Г. В. Банченко; Под ред. Е. В. Боровского. - М.: МИА, 2003. - 840 с. - Предм. указ.: с. 785-793. 26к/13621
- 64.** Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников

высших медицинских учебных заведений по специальности 060105 (040400) "Стоматология": в 2-х ч./ под ред. Г. М. Барера; Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава. - М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава. – 2006 28к/15770

**65.** Профилактика стоматологических заболеваний: учеб. пособие/ С. В. Чуйкин, Г. Г. Акатьева, С. В. Аверьянов; Башкирский гос. мед. ун-т (Уфа). - Уфа: БГМУ, 2004. - 122 с. 32к/14458

**66.** Глустенко В.П., Гильмиярова Ф.Н., Головина Е.С. и др. Доклиническая диагностика дентального периимплантита // Российский стоматологический журнал. - 2011.- №2. - С. 28- 29

## 12.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Хирургическая стоматология»

**Цель модуля** «Стоматология хирургическая» является подготовка высококвалифицированного врача-стоматолога общей практики, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании хирургической стоматологической помощи с учетом требований и потребностей органов практического здравоохранения.

**Трудоемкость освоения:** составляет 37,5 академических часов, из них 10 часов лекции, 12 часов семинарские занятия, 14 часа практические занятия, 1,5 часа выпускная аттестационная работа.

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9

### Содержание рабочей программы учебного модуля «Хирургическая стоматология»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		Акад. часы	ЗЕТ	ЛЗ	ПЗ	СЗ	ВАР	
1.	Основные принципы оказания хирургической стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация работы на хирургическом стоматологическом приеме.	4	4	2		2	-	тестовый контроль (ТК), собеседование
2.	Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	2	2	-	2	-	-	собеседование, ТК
3.	Обезболивание в стоматологии.	4	4	-	2	2	-	собеседование, ТК
4.	Оказание неотложной помощи при общесоматических	4	4	2	-	2	-	собеседование,

	осложнениях и амбулаторной стоматологической практике							ТК
5.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	6	6	2	4	-	-	ТК, собеседование
6.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области.	4	4	-	2	2	-	собеседование
7.	Новообразования челюстно-лицевой области	6	6	2	2	2	-	ТК, собеседование
8.	Травмы челюстно-лицевой области.	2	2	-	2	-	-	ТК, собеседование
9.	Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	2	2	2	-	-	-	ТК, собеседование
<b>Выпускная аттестационная работа</b>		1,5	1,5				1,5	Реферативное сообщение
<b>Зачёт по модулю</b>		2	2			2		<b>зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>37,5</b>	<b>37,5</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1,5</b>	

**Учебно-тематический план модуля «Хирургическая стоматология»**

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		Ака д. часы	ЗЕ	ЛЗ	ПЗ	СЗ	ВАР	
1.	Основные принципы оказания хирургической стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация работы на хирургическом стоматологическом приеме.  Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	6	6	2		2	-	тестовый контроль (ТК), собеседование
2.	Оказание неотложной помощи при общесоматических осложнениях в амбулаторной стоматологической практике	6	6	2		2	-	собеседование, ТК



	Обезболивание в стоматологии.					2		
3.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области Обезболивание в стоматологии.	6	6		2	2	-	собеседование, ТК
4.	Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	6	6	2	4		-	собеседование, ТК
5.	Новообразования челюстно-лицевой области.	6	6	2	2	2	-	ТК, собеседование
6.	Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области. Травмы челюстно-лицевой области. Зачёт по модулю «Стоматология хирургическая»	6	6	2	2	2	-	собеседование
	<b>Итого по модулю</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>12</b>		
<b>Выпускная аттестационная работа</b>		1,5	1,5				1,5	Защита ВАР
<b>Всего</b>		<b>37,5</b>	<b>37,5</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1,5</b>	

### Тематический план лекций

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название лекции	Основные вопросы лекции	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5	6
2.	Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	Значение анатомо-физиологических особенностей и стоматологических симптомов в общеклиническом обследовании больных со стоматологическими и сопутствующими заболеваниями других органов и систем.	Основные методы обследования стоматологического больного. Исследование зубов и костей челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, функций тройничного, лицевого, языкоглоточного, блуждающего нервов. Дополнительные методы исследования и их значение в диагностике заболеваний челюстно-лицевой области. Морфологические методы исследования и их значение в	4	А/01.7 ПК-5

		Возрастные особенности строения органов и тканей челюстно-лицевой области.	диагностике заболеваний челюстно-лицевой области. Значение анатомо-физиологических особенностей и стоматологических симптомов в общеклиническом обследовании больных со стоматологическими и сопутствующими заболеваниями других органов и систем. Возрастные особенности строения органов и тканей челюстно-лицевой области.		
3.1	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии.	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии. Показания и противопоказания к их применению. Характеристика современных обезболивающих и сосудосуживающих средств.	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии. Показания и противопоказания к их применению. Характеристика современных обезболивающих и сосудосуживающих средств. Общее обезболивание. Виды общего обезболивания. Виды наркоза. Показания и противопоказания к применению общего обезболивания в амбулаторных условиях. Осложнения общего обезболивания.	2	A/01.7 ПК-7
3.2.		Местное обезболивание в хирургической стоматологии. Методика местного обезболивания. Особенности техники обезболивания у больных с острой одонтогенной инфекцией и повреждениями ткани челюстно-лицевой области.	Препараты для местного обезболивания. Инфраорбитальное обезболивание. Туберальная анестезия. Мандибулярная анестезия. Анестезия по Берше-Дубову.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-7
3.3.		Ошибки и осложнения при местном	Ошибки и осложнения при местном обезболивании. Осложнения при местном	2	A/01.7 A/02.7 ПК-7

		обезболивании. Профилактика местных ослож- нений и их лечение.	обезболивании Профилактика осложнений и их лечение.		
4.	Оказание неотложной помощи при общесомати- ческих осложнения х в амбулаторно й стоматологи- ческой практике	Общие осложнения при обезболивании. Профилактика осложнений. Оказание неотложной помощи при общесоматическ их осложнениях в амбулаторной стоматологическ ой практике	Осложнения во время и после проведения общего обезболивания. Сердечно-легочная реанимация, методика проведения. Общие осложнения при обезболивании. Профилактика осложнений. Оказание помощи при неотложных состояниях в клинике хирургической стоматологии.	6	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
5.	Воспалитель- ные заболевания челюстно- лицевой области.				

5.10.		Флегмоны и абсцессы челюстно-лицевой области.	<p>Классификация абсцессов и флегмон лица и шеи.</p> <p>Этиология абсцессов и флегмон лица и шеи.</p> <p>Основные и дополнительные методы обследования при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области.</p> <p>Характерные функциональные нарушения при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области.</p> <p>Основные клинические симптомы абсцессов и флегмон лица и шеи.</p> <p>Принципы проведения дифференциальной диагностики при абсцессах и флегмонах лица и шеи.</p> <p>Особенности течения воспалительных заболеваний в регионах с развитой нефтехимической промышленностью и мегаполисах.</p> <p>Особенности лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области на фоне общесоматических заболеваний.</p>	4	ПК-5 ПК-7
		Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти	<p>Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти.</p> <p>Клиника, характерные функциональные нарушения, возможные осложнения.</p> <p>Профилактика.</p>	1	ПК-5
		Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти.	<p>Источники инфицирования, пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах, расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти.</p> <p>Клиника, характерные функциональные нарушения, возможные осложнения.</p> <p>Профилактика.</p>	1	ПК-5

		Флегмоны дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Флегмоны шеи.	Анатомо-физиологические особенности тканей дна полости рта, влияющие на развитие воспалительного процесса. Топографическая анатомия дна полости рта, источники инфицирования, пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика флегмон дна полости рта. Особенности этиологии, патологической анатомии и патогенеза гнилостно-некротических, распространенных и прогрессирующих флегмон челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Возможные осложнения.	1	ПК-5
		Основные принципы лечения больных с острой одонтогенной инфекцией. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.	Основные принципы лечения больных с острой одонтогенной инфекцией. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области: сепсис, менингит, тромбоз кавернозного синуса, медиастинит.	0,5	ПК-5 ПК-7
		Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения.	Этиология одонтогенного синусита. Классификация. Патогенез. Клинические признаки острого одонтогенного синусита. Дополнительные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение больного острым одонтогенным синуситом. Причины, способствующие развитию хронического одонтогенного синусита. Клинические признаки. Дополнительные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Показания к	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7

			хирургическим методам лечения хронического одонтогенного синусита. Осложнения и пути их профилактики.		
		Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения. Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Диагностика.	Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения. Анатомические предпосылки возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении боковой группы зубов. Патологические процессы, обуславливающие перфорацию верхнечелюстной пазухи. Ятрогенные причины, приводящие к перфорации дна верхнечелюстной пазухи. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения перфораций верхнечелюстной пазухи.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
6	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология. Патогенез. Невриты тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология и патогенез заболеваний нервов лица. Роль одонтогенных причин в развитии болевого синдрома. Анатомо-топографическая характеристика ветвей тройничного нерва. Неврит ветвей тройничного нерва — клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	1	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
		Невралгия ветвей тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Невралгия тройничного нерва, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Факторы, сопутствующие патологии в развитии болевого синдрома в области лица и челюстей.	1	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

7.		Предраковые заболевания челюстно-лицевой области.	Хронические воспалительные и дистрофические процессы слизистой оболочки полости рта. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Диспансеризация больных и лечение предраковых заболеваний Факультативные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение. Облигатные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение.	1	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	Новообразования челюстно-лицевой области.	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области.	Виды новообразований челюстно-лицевой области. Международная классификация опухолей. Основные принципы классификации опухолей. Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области. Понятия об одонтогенных опухолях.	3	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
			Доброкачественные опухоли мягких тканей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Клиника, диагностика и лечение новообразований из фиброзной ткани. Клиника, диагностика и лечение новообразований из жировой ткани. Клиника, диагностика и лечение новообразований, развивающихся из кровеносных сосудов. Клиника, диагностика и лечение новообразований, развивающихся из лимфатических сосудов. Клиника, диагностика и лечение новообразований из		

			<p>периферических нервов. Доброкачественные опухоли слюнных желез. Классификация, клиника, диагностика и лечение.</p>		
			<p>Остеогенные опухоли челюстей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>		
			<p>Неодонтогенные неостеогенные опухоли челюстей. Этиология. Основные клинические признаки гемангиомы челюстей. Основные клинические признаки внутрикостной фибромы. Основные клинические признаки нейрофибромы. Основные клинические признаки миксомы. Основные клинические признаки мезенхимомы. Основные клинические признаки хондромы. Рентгенологическая картина гемангиомы, миксомы, хондромы. Принципы лечения различных неостеогенных доброкачественных опухолей челюстей.</p>		
		<p>Опухолоподобные образования челюстей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>Классификация опухолоподобных образований челюстей. Методы обследования больных с опухолоподобными образованиями челюстей. Основные клинические признаки центральной гигантоклеточной гранулемы, фолликулярной кисты, кератокисты, кист прорезывания (пародонтальной и ретромолярной), десневой кисты, радикулярной кисты, кисты резцового (носонебного) канала, шаровидно-верхнечелюстной (глобуломаксиллярной) кисты, носогубной</p>		<p>A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7</p>



			(назоальвеолярной) кисты. Рентгенологическая картина кист челюстей. Принципы лечения больных с опухолеподобными образованиями и кистами челюстей.		
		Диспластические процессы челюстей и других костей лицевого скелета.	Понятие о диспластических поражениях челюстей и других костей лицевого скелета. Основные клинические признаки фиброзной дисплазии, херувизма, синдрома Олбрайта, эозинофильной гранулемы, солитарной костной кисты, деформирующего остеоита, паратиреоидной фиброзной остеодистрофии, опухолеподобных образований и диспластических процессов костей лицевого скелета. Принципы лечения больных с различными диспластическими поражениями челюстей и других костей лицевого скелета.	4	ПК-5 ПК-7
		Врожденные кисты и свищи лица и шеи.	Классификация опухолеподобных образований мягких тканей. Клиника, диагностика и лечение новообразований из фиброзной ткани, жировой ткани, новообразований, развивающихся из кровеносных сосудов и лимфатических сосудов, периферических нервов. Классификация, клиника, диагностика и лечение доброкачественных опухолей слюнных желез.		

		<p>Злокачественные образования челюстно-лицевой области.</p> <p>Рак верхней челюсти</p>	<p>Злокачественные образования челюстей опухоли челюстно-лицевой области. Статистика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области.</p> <p>Организация оказания помощи больным с доброкачественными и злокачественными опухолями челюстно-лицевой области.</p> <p>Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Онкологическая настороженность.</p> <p>Современные методы онкоскрининга в условиях стоматологической клиники.</p> <p>Общие и специальные методы обследования больных с подозрением на опухоль.</p>	2	
			<p>Этиология и предрасполагающие факторы рака кожи.</p> <p>Базалиома. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Рак кожи. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Меланома. Клиника, диагностика, лечение.</p>		ПК-5 ПК-7
			<p>Предраковые заболевания слизистой оболочки рта.</p> <p>Этиология.</p> <p>Предрасполагающие факторы.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Классификация злокачественных опухолей языка.</p> <p>Статистика. Предраковые заболевания. Этиология.</p> <p>Предрасполагающие факторы. Клиника.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p>		

			Этиология рака губы. Предрасполагающие факторы. Предраковые заболевания. Клиника. Диагностика рака губы. Дифференциальная диагностика.	2	
			Предраковые заболевания челюстей. Предрасполагающие факторы. Методы обследования больных и диагностика опухолей челюстей.	2	ПК-5
8	Травмы челюстно-лицевой области				
		Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения. Характеристика ортопедических и хирургических методов лечения.	Классификация неогнестрельных переломов верхней челюсти. Этиология и патогенез неогнестрельных переломов верхней челюсти. Факторы, обуславливающие направление и характер смещения отломков при переломах верхней челюсти. Функциональные нарушения при неогнестрельных переломах верхней челюсти. Клиника, диагностика переломов верхней челюсти. Особенности обследования больных с переломами верхней челюсти. Особенности клиники переломов верхней челюсти в зависимости от локализации. Основные принципы лечения. Методы временной иммобилизации при переломах верхней челюсти (виды, показания, методика проведения). Медикаментозные и физические методы лечения при переломах верхней челюсти.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
11.2		Переломы скуловой кости и скуловой дуги. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Классификация неогнестрельных переломов скулового комплекса. Этиология и патогенез неогнестрельных переломов скулового комплекса. Факторы, обуславливающие направление и характер смещения отломков при	2	ПК-5 ПК-7

			переломах скулового комплекса. Функциональные нарушения при неогнестрельных переломах скулового комплекса. Клиника переломов скулового комплекса. Особенности обследования больных с переломами скулового комплекса и костей носа. Дополнительные методы исследования при переломах скулового комплекса и костей носа.		
11.3		Огнестрельные повреждения костей лицевого скелета. Определение степени тяжести ранения. Клиника огнестрельных повреждений. Уход и особенности питания челюстно-лицевых раненых. Лечение на этапах эвакуации.	Огнестрельные повреждения тканей и органов челюстно-лицевой области. Современные взгляды на характер огнестрельной травмы. Огнестрельные повреждения костей лицевого скелета. Особенности. Определение степени тяжести ранения. Клиника огнестрельных повреждений различных отделов лица. особенности хирургической обработки. Уход и особенности питания челюстно-лицевых раненых. Лечение на этапах эвакуации.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
11.4		Осложнения травм челюстно-лицевой области, их профилактика и лечение.	Осложнения травм челюстно-лицевой области. Виды осложнений. Причины. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.	4	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
11.5		Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Лечение. Исходы.	Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Лечение. Исходы.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
11.6		Лучевые поражения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика хирурга-стоматолога при	Лучевые поражения. Степень и оценка тяжести облучения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика хирурга-стоматолога при лучевых поражениях	4	ПК-5 ПК-7

		лучевых поражений.			
11.7		Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика, лечение.	Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика, лечение.	4	ПК-5 ПК-7
12.		Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	Классификация, этиология аномалий и деформаций верхней челюсти. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при аномалиях и деформациях верхней челюсти.	2	ПК-5

### Тематический план практических занятий

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6
1..		Диспансеризация хирургических стоматологических больных. Виды диспансерных групп. Принципы диспансеризации в стоматологических поликлиниках.	Диспансеризация хирургических стоматологических больных. Цели. Виды диспансерных групп. Принципы стоматологической диспансеризации и работы в стоматологических поликлиниках.	2	A/01.7 ПК-2

		Оформление и ведение документации при диспансеризации.	Оформление и ведение документации при диспансеризации.		
2.		Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	<p>Основные методы обследования стоматологического больного. Методика сравнительной пальпации мягких тканей и костей челюстно-лицевой области.</p> <p>Методика исследования височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>Исследование функций тройничного, лицевого, языкоглоточного, блуждающего нервов.</p> <p>Исследование слюнных желез.</p> <p>Перкуссия зубов и костей челюстно-лицевой области. Виды перкуссии. Цели и задачи перкуссии.</p> <p>Дополнительные методы исследования и их значение в диагностике заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Морфологические методы исследования и их значение в диагностике заболеваний челюстно-лицевой области.</p> <p>Виды рентгенологических исследований в челюстно-лицевой области.</p> <p>16. Лабораторные методы исследования и их значение в диагностике заболеваний челюстно-лицевой области.</p>	6	А/01.7 ПК-5
3	3.1	Местное обезболивание в хирургической стоматологии. Методика местного обезболивания.	<p>Премедикация в условиях стоматологической поликлиники и стационара. Ее задачи. Показания.</p> <p>Препараты.</p> <p>Основные особенности анатомического строения челюстей.</p> <p>Местная проводниковая</p>	4	ПК-7

			<p>анестезия на верхней и нижней челюсти.</p> <p>Препараты для местного обезболивания.</p> <p>Инфраорбитальное обезболивание.</p> <p>Туберальная анестезия.</p> <p>Мандибулярная анестезия.</p> <p>Анестезия по Берше-Дубову.</p> <p>Осложнения при местном обезболивании.</p>		
	3.2	<p>Ошибки и осложнения при местном обезболивании.</p> <p>Профилактика местных осложнений и их лечение.</p>	<p>Ошибки и осложнения при местном обезболивании.</p> <p>Местные осложнения.</p> <p>Причины. Клиника.</p> <p>диагностика. Профилактика осложнений и их лечение.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>
4.		<p>Общие осложнения при обезболивании.</p> <p>Профилактика осложнений.</p> <p>Оказание неотложной помощи при общесоматических осложнениях и амбулаторной стоматологической практике</p>	<p>Общие осложнения при обезболивании. Причины.</p> <p>Клинические симптомы общесоматических осложнений в стоматологической практике:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- асфиксии,</li> <li>-острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности</li> </ul> <p>Полисиндромного проявления измененной чувствительности организма при поступлении антигенов (аллергических реакций),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-признаков острого нарушения функции нервной системы.</li> </ul> <p>Причинные факторы соматических осложнений.</p> <p>Диагностика.</p> <p>Оказание неотложной помощи при общесоматических осложнениях на стоматологическом приеме.</p> <p>Профилактика осложнений.</p> <p>Профилактика соматических осложнений.</p>	4	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>
4.	4.1	Острые и	Острые и хронические	4	A/01.7

		хронические периодонтиты. Классификация периодонтитов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	периодонтиты. Классификация периодонтитов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.		ПК-5 ПК-7
4.2.	Операция удаления зуба. Особенности подготовки больных к операции удаления зуба при системных заболеваниях крови, заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной, центральной нервной системы, заболеваниях печени и почек и у лиц с отягощенным аллергологическим анамнезом.	Основные особенности анатомического строения челюстей, учитываемые при операции удаления зуба. Особенности удаления зубов у людей в пожилом и старческом возрасте, у людей страдающих гипертонической болезнью, у людей с хронической коронарной недостаточностью и ИБС, у людей с пороками сердца, с эмфиземой лёгких и пневмосклерозом, у людей, страдающих бронхиальной астмой, сахарным диабетом, у людей с тиреотоксикозом, с нарушением функции печени: хронический гепатит, алкогольный цирроз печени, почечная недостаточность. Удаление зубов у лиц с отягощённым аллергологическим анамнезом.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7	
4.3	Болезни прорезывания зубов. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.	Болезни прорезывания зубов. Ретенция зубов. Причины. Клинические проявления. Осложнения. Показания к вмешательству. Дистопия зубов. Причины. Клинические проявления. Показания к хирургическому лечению.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7	
4.4	Одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика,	Одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Абсцесс твердого неба. Клиника,	4	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7	



		лечение.	диагностика, лечение.		
	4.5	Одонтогенные остеомиелиты челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническое течение. Особенности течения остеомиелитов челюстей в различных возрастных группах	Одонтогенные остеомиелиты челюстей Патогенетическая связь остеомиелита челюстей с воспалительными процессами в области различных групп зубов. Этиология, патологическая анатомия, клиническое течение. Влияние внешних и внутренних факторов, воздействующих на развитие и течение остеомиелитов челюстей. Особенности течения остеомиелитов челюстей в различных возрастных группах. Причины, обуславливающие большую частоту остеомиелитов нижней челюсти. Показания к госпитализации больных. Особенности клинического течения остеомиелита у больных с сопутствующими заболеваниями, у лиц пожилого возраста. Исход остеомиелитов челюстей. Атипичное течение остеомиелита. Профилактика остеомиелитов челюстей.	2	А/01.7 ПК-5
	4.5	Острый одонтогенный остеомиелит челюстей.	Острый одонтогенный остеомиелит челюстей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническое течение. Лечение.	2	А/01.7 ПК-5 ПК-7
	4.6	Хронические остеомиелиты челюстей. Первичные и	Хронические остеомиелиты челюстей. Первичные и вторичные остеомиелиты.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7

		вторичные остеомиелиты. Особенности течения остеомиелита на верхней и нижней челюстях. Лечение хронических остеомиелитов челюстей. Профилактика.	Патологическая анатомия. Особенности течения остеомиелита на верхней и нижней челюстях. Секвестрация и ее виды. Осложнения остеомиелитов: патологические переломы: деформация нижней челюсти ложный сустав Профилактика. Лечение хронических остеомиелитов челюстей.		
	4.7	Лимфадениты челюстно-лицевой области.	Острый одонтогенный лимфаденит. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению. Хронический одонтогенный лимфаденит: виды, их клиническая характеристика. Методы и принципы лечения хронических лимфаденитов. Клиническая характеристика аденофлегмон челюстно-лицевой области. Методы и принципы лечения аденофлегмон челюстно-лицевой области.	4	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	4.8	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти.	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти. Характерные функциональные нарушения. Клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти.	2	A/01.7 ПК-5
	4.9	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти. Источники инфицирования,	2	A/01.7 ПК-5 ПК-7

		<p>клетчаточных пространствах около нижней челюсти.</p>	<p>пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах, расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти. Клиника абсцессов и флегмон подподбородочной области; характерные функциональные нарушения, хирургическое лечение, возможные осложнения. Профилактика. Источники инфицирования, пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах поднижнечелюстной области; клиника, характерные функциональные нарушения, ;хирургическое лечение, возможные осложнения, профилактика. Источники инфицирования, пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах окологлоточного пространства; клиника, характерные функциональные нарушения хирургическое лечение, возможные осложнения, их профилактика. Источники инфицирования, пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах крыловидно-челюстного пространства; клиника, характерные функциональные нарушения, хирургическое лечение, возможные осложнения, их профилактика. Источники инфицирования, пути распространения инфекции при абсцессах и флегмонах позадичелюстного пространства; клиника, характерные функциональные</p>		
--	--	---	---	--	--

			нарушения, хирургическое лечение, возможные осложнения, их профилактика.		
4.10	Флегмоны дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Флегмоны шеи.	Анатомо-физиологические особенности тканей дна полости рта, влияющие на развитие воспалительного процесса. Топографическая анатомия дна полости рта, источники инфицирования, пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика флегмон дна полости рта. Хирургическое лечение флегмон дна полости рта. Особенности этиологии, патологической анатомии и патогенеза гнилостно-некротических, распространенных и прогрессирующих флегмон челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика гнилостно-некротических флегмон челюстно-лицевой области. Характерные функциональные нарушения при гнилостно-некротических флегмонах челюстно-лицевой области. Особенности хирургического лечения гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Особенности медикаментозного и физического лечения гнилостно-некротических флегмон лица и шеи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика	2		A/01.7 ПК-5 ПК-7

			<p>распространенных и прогрессирующих флегмон челюстно-лицевой области. Характерные функциональные нарушения при распространенных и прогрессирующих флегмонах челюстно-лицевой области.</p> <p>Особенности хирургического лечения распространенных и прогрессирующих флегмонах лица и шеи.</p> <p>Особенности медикаментозного и физического лечения распространенных и прогрессирующих флегмон лица и шеи.</p> <p>Возможные осложнения флегмон дна полости рта, гнилостно-некротических, распространенных и прогрессирующих флегмон и их профилактика.</p>		
4.11	<p>Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения.</p>	<p>Этиология одонтогенного синусита. Классификация. Патогенез. Клинические признаки острого одонтогенного синусита. Дополнительные методы исследования.</p> <p>Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение больного острым одонтогенным синуситом.</p> <p>Причины, способствующие развитию хронического одонтогенного синусита. Клинические признаки. Дополнительные методы исследования.</p> <p>Дифференциальная диагностика. Показания к хирургическим методам лечения хронического одонтогенного синусита. Клинические признаки</p>	2	<p>A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7</p>	

			<p>обострения хронического одонтогенного синусита.</p> <p>Дифференциальная диагностика хронического одонтогенного синусита в стадии обострения.</p> <p>Осложнения и пути их профилактики.</p>		
4.12	<p>Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Диагностика.</p> <p>Показания к оперативному вмешательству. Способы лечения перфораций и свищей. Профилактика.</p>	<p>Анатомические предпосылки возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении боковой группы зубов.</p> <p>Патологические процессы, обуславливающие перфорацию верхнечелюстной пазухи.</p> <p>Ятрогенные причины, приводящие к перфорации дна верхнечелюстной пазухи.</p> <p>Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения перфораций верхнечелюстной пазухи.</p> <p>Морфологическое определение свища. Факторы, обуславливающие развитие свища. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения свищей верхнечелюстной пазухи.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>	
4.13	<p>Неодонтогенные воспалительные заболевания лица.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>Неодонтогенные воспалительные заболевания лица.</p> <p>Особенности обследования больных с фурункулами, карбункулами и рожистым воспалением челюстно-лицевой области.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>	

			<p>диагностика фурункулов челюстно-лицевой области.</p> <p>Особенности клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики карбункулов челюстно-лицевой области.</p> <p>Комплексное лечение фурункулов и карбункулов лица. Профилактика фурункулов и карбункулов челюстно-лицевой области и их осложнений.</p> <p>Этиология рожистого воспаления челюстно-лицевой области. Особенности клинического течения в зависимости от формы заболевания. Диагностика, дифференциальная диагностика. Комплексное лечение больных рожистым воспалением в зависимости от формы заболевания. Профилактика рожистого воспаления челюстно-лицевой области и его осложнений.</p>		
	4.14	<p>Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология. Патогенез. Классификация. Острые воспалительные заболевания слюнных желез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез. Этиология. Патогенез. Методы исследования больных с воспалительными заболеваниями слюнных желез.</p> <p>Клиника острых воспалительных заболеваний слюнных желез. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>
	4.15	<p>Хронические воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация.</p>	<p>Классификация хронических воспалительных заболеваний слюнных желез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>

		Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности хирургического лечения больных с хроническими заболеваниями околоушной слюнной железы.	диагностика воспалительных заболеваний слюнных желез.  Принципы лечения больных воспалительными заболеваниями слюнных желез.		
	4.16	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация. Этиология. Патогенез. Острый височно-нижнечелюстной артрит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация. Этиология. Патогенез. Обследование больного с патологией ВНЧС. Специальные методы исследования височно-нижнечелюстного сустава. Острый височно-нижнечелюстной артрит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	4.17	Хронический височно-нижнечелюстной артрит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	Этиология и патогенез хронического височно-нижнечелюстного артрита. Патоморфологические изменения в суставе при хронических воспалительных и дегенеративных процессах в суставе. Особенности жалоб и анамнеза при остром и хроническом артрите. Клиника, диагностика, лечение. Методы обследования и последовательность их проведения у больных артритами височно-нижнечелюстного сустава. Методы лечения больных хроническим артритом.	4	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	4.18	Артрозы. Этиология. Клиническая,	Артрозы. Этиология. Методы обследования и	4	A/01.7 A/02.7



		рентгенологическая и лабораторная диагностика. Лечение.	последовательность их проведения у больных артрозами височно-нижнечелюстного сустава. Возможные осложнения дегенеративных и воспалительных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава.		ПК-5 ПК-7
	4.19	Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Проявления, диагностика, лечение.	Методы обследования и последовательность их проведения у больных болевым синдромом и дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, лечение.	4	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
5	5.1	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология. Патогенез. Невриты тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология и патогенез заболеваний нервов лица. Роль одонтогенных причин в развитии болевого синдрома. Неврит ветвей тройничного нерва — клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	5.2	Невралгия ветвей тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Невралгия тройничного нерва, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Эндо- и периневральные блокады ветвей тройничного нерва — показания и техника проведения. Факторы, сопутствующие патологии в развитии болевого синдрома в области лица и челюстей.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
6.	6.1	Хронические воспалительные и дистрофические процессы слизистой оболочки полости	Хронические воспалительные и дистрофические процессы: кератозы, дискератозы, лейкоплакия, язвы и трещины	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

		рта. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	слизистой оболочки полости рта, пигментные пятна кожи и др. Методы исследования.  Методика взятия материала для цитологического и гистологического исследования. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.		
	6.2	Диспансеризация больных и лечение предраковых заболеваний	Диспансеризация больных и лечение предраковых заболеваний.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-2
	6.3	Факультативные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение.	Понятие «предрак». Классификация предраковых заболеваний. Предрасполагающие факторы для развития предраковых заболеваний. Распространенность предраковых заболеваний. Понятие о факультативном и облигатном предраке, фоновых заболеваниях. Обследование больного с предраковым заболеванием. Клинические признаки основных форм предраковых заболеваний. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению предраковых заболеваний. Диспансеризация.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
	6.4	Облигатные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение.	Понятие об облигатном предраке. Клинические признаки основных форм облигатных предраковых заболеваний. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения больных. Показания к хирургическому лечению. Диспансеризация больных предраковыми забо-	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7

			леваниями.		
	6.5	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области. Основные принципы классификации опухолей.	Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология, статистика.	2	A/01.7
	6.6	Доброкачественные опухоли мягких тканей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Классификация опухолей мягких тканей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика и лечение новообразований из фиброзной, жировой ткани, новообразований, развивающихся из кровеносных и лимфатических сосудов, из периферических нервов. Доброкачественные опухоли слюнных желез. Классификация, клиника, диагностика и лечение. Дифференциальная диагностика доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	6.7	Одонтогенные опухоли челюстей. Этиология. Клиника, рентгенологическая характеристика, диагностика, лечение.	Понятие об одонтогенных опухолях. Этиология, клиника, рентгенологическая характеристика, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	6.8	Неодонтогенные неостеогенные опухоли челюстей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Методы обследования больных с неостеогенными опухолями челюстей. Основные клинические признаки гемангиомы челюстей. Основные клинические признаки внутрикостной фибромы. Основные клинические признаки нейрофибромы. Основные клинические признаки миксомы. Основные клинические	4	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

			<p>признаки мезенхимомы.</p> <p>Основные клинические признаки хондромы.</p> <p>Рентгенологическая картина гемангиомы, миксомы, хондромы.</p> <p>Дифференциальная диагностика неodontогенных неостеогенных опухоли челюстей.</p> <p>Принципы лечения различных неостеогенных доброкачественных опухолей челюстей.</p>		
6.9	<p>Опухолоподобные образования челюстей.</p> <p>Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>Опухолоподобные образования челюстей.</p> <p>Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Опухолоподобные образованиями и диспластические процессы челюстей. Этиология. Классификация. Статистика.</p> <p>Основные клинические признаки опухолоподобных образований челюстей.</p> <p>Основные клинические признаки диспластических процессов челюстей.</p> <p>Рентгенологическая картина опухолоподобных образований и диспластических процессов челюстей.</p> <p>Дифференциальная диагностика доброкачественных опухолей и диспластических процессов челюстей.</p> <p>Принципы лечения больных с опухолоподобными образованиями и диспластическими процессами челюстей.</p>	4	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>	
6.10	<p>Врожденные кисты и свищи лица и шеи.</p>	<p>Клиника, диагностика и лечение новообразований из</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p>	

			фиброзной ткани, жировой ткани, новообразований, развивающихся из кровеносных сосудов и лимфатических сосудов, периферических нервов. Клиника, диагностика и лечение доброкачественных опухолей слюнных желез.		ПК-5 ПК-7
	6.11	Злокачественные образования челюстей опухоли челюстно-лицевой области. Статистика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области. Организация онкологической помощи больным в РФ и РБ.	Международная классификация опухолей. Организация оказания помощи больным со злокачественными опухолями челюстно-лицевой области. Эпидемиология и предрасполагающие факторы возникновения злокачественных новообразований челюстно-лицевой области. Организация онкологической помощи больным в РФ и РБ.  Методы обследования больных и диагностика онкологических заболеваний челюстно-лицевой области.	4	А/01.7 ПК-1
	6.12	Онконастороженность в работе врача-стоматолога. Современные методы онкоскрининга в условиях стоматологической клиники.	Онкологическая настороженность. Понятие. Принципы. Современные методы онкоскрининга в условиях стоматологической клиники.	2	А/01.7 ПК-5
	6.13	Общие и специальные методы обследования больных с подозрением на опухоль.	Общие и специальные методы обследования больных с подозрением на опухоль губы, слизистой оболочки полости рта, языка, верхней и нижней челюстей. Исследование соскобов, отделяемого из полостей, ран, пунктата.	2	А/01.7 ПК-5

			Техника инцизионной и эксцизионной биопсии. Исследование регионарных лимфоузлов.		
6.14	Злокачественные опухоли кожи лица.	Этиология и предрасполагающие факторы развития рака кожи. Гистологическая классификация рака кожи ВОЗ. Клиническая классификация рака кожи по системе TNM. Клиническая картина рака кожи. Диагностика рака кожи. Дифференциальная диагностика рака кожи с предраковыми и фоновыми заболеваниями кожи.	2	A/01.7 ПК-5	
6.15	Рак слизистой оболочки полости рта. Рак языка.	Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Предрасполагающие факторы. Методы обследования больных. Статистика. Этиология. Клиника рака слизистой оболочки полости рта. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Предраковые заболевания языка. Предрасполагающие факторы. Методы обследования больных. Статистика. Этиология. Клиника рака языка. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	4	A/01.7 ПК-5	
6.16	Рак губы.	Предраковые заболевания губы. Предрасполагающие факторы. Методы обследования больных. Статистика. Классификация. Этиология. Клиника различных форм рака губы. Диагностика.	4	A/01.7 ПК-5	

			Дифференциальная диагностика.		
	6.17	Рак верхней челюсти	Предраковые заболевания челюстей. Предрасполагающие факторы. Методы обследования больных и диагностика опухолей челюстей. Статистика опухолей верхней челюсти. Классификация. Этиология. Клиника рака верхней челюсти. Рентгенологическая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	4	A/01.7 ПК-5
	6.18	Рак нижней челюсти.	Статистика злокачественных опухолей нижней челюсти. Классификация злокачественных опухолей нижней челюсти. Этиология рака нижней челюсти. Клиника рака нижней челюсти. Рентгенологическая картина рака нижней челюсти. Диагностика рака нижней челюсти. Дифференциальная диагностика рака нижней челюсти.	4	A/01.7 ПК-5
8	8.1	Неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области. Классификация.	Классификация травмы лица, ее причина, частота. Механизм неогнестрельных травм лица.	1	A/01.7 A/02.7
	8.1.1	Ушибы и раны мягких тканей лица.	Классификация повреждений мягких тканей лица и шеи. Особенности клинического течения повреждений мягких тканей лица и шеи в зависимости от локализации. Особенности клинического течения повреждений мягких	1	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

		Вывихи и переломы зубов.	<p>тканей лица и шеи в зависимости от вида и характера ранения.</p> <p>Сроки проведения, объем и этапы первичной хирургической обработки ран мягких тканей лица и шеи.</p> <p>Особенности проведения первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области в зависимости от характера и локализации.</p> <p>Вывихи и переломы зубов, вывих нижней челюсти, переломы альвеолярного отростка, переломы челюстей. Механизм их возникновения. Клиника, диагностика. Репозиция и фиксация отломков. Осложнения. Профилактика и лечение осложнений.</p>		
8.1.2					
8.1.3	Переломы лицевых костей. Классификация. Этиология, механизм и виды переломов		Этиология переломов лицевых костей. Классификация. Механизм смещения отломков при переломах челюстей.	1	
8.1.3.1	Переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения больных с переломом нижней челюсти.		Клиника, диагностика, лечение переломов нижней челюсти. Виды лечебной иммобилизации. Осложнения переломов. Причины, лечение, профилактика. Виды и объем оказания помощи на различных этапах медицинской эвакуации.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5
8.1.3.2	Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения		Методы обследования пострадавших. Клиника, диагностика, лечение переломов верхней челюсти. Виды лечебной иммобилизации. Осложнения переломов. Причины, лечение, профилактика. Виды и объем оказания помощи на	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7



			различных этапах медицинской эвакуации.		
8.1.3.3	Переломы скуловой кости и скуловой дуги. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Переломы скуловой кости и скуловой дуги. Методы обследования пострадавших. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Виды и объем оказания помощи на различных этапах медицинской эвакуации.	1		A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
8.2	Огнестрельные повреждения костей лицевого скелета. Определение степени тяжести ранения. Клиника огнестрельных повреждений. Уход и особенности питания челюстно-лицевых раненых. Лечение на этапах эвакуации.	Огнестрельные повреждения костей лицевого скелета. Определение степени тяжести ранения. Клиника огнестрельных повреждений. Методы обследования пострадавших. Определение степени тяжести ранения. Уход и особенности питания челюстно-лицевых раненых. Виды и объем оказания помощи на различных этапах медицинской эвакуации.	1		A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Принципы лечения. Исходы.	Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Принципы лечения. Исходы.  Тактика врача-стоматолога при ожогах слизистой оболочки полости рта.	0,25		A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.	Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.	0,25		A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
	Лучевые поражения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика хирурга-стоматолога при лучевых	Лучевые поражения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика хирурга-стоматолога при лучевых поражениях.	0,25		A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

		поражениях.			
9	9.1	Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	Классификация дефектов и деформаций челюстно-лицевой области. Схема обследования больных с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области. Показания к проведению реконструктивно-восстановительных операций. Общие и местные противопоказания к проведению реконструктивно-восстановительных операций. Особенности предоперационной подготовки пациентов.	2	A/01.7 ПК-5

## 2.5. Тематический план семинарских занятий

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6
1.1.	Основные принципы оказания стоматологической помощи в РФ и РБ. Организация	Состояние и перспективы развития стоматологической хирургической помощи в РФ. Основные принципы оказания стоматологической	Состояние и перспективы развития стоматологической хирургической помощи в РФ. Основные принципы оказания стоматологической помощи в РФ и РБ. Законы. Приказы. Нормативные документы, регламентирующие работу. Протоколы лечения.	1	A/01.7 ПК-1

	работы хирурга-стоматолога	помощи в РФ и РБ.			
1.3		Асептика и антисептика в хирургической стоматологии. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита.	Асептика и антисептика в хирургической стоматологии. Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита.	3	A/01.7 ПК-1
2.2	Обследование больного в клинике хирургической стоматологии.	Значение анатомо-физиологических особенностей и стоматологических симптомов в общеклиническом обследовании больных со стоматологическими и сопутствующими заболеваниями других органов и систем. Возрастные особенности строения органов и тканей челюстно-лицевой области.	Значение анатомо-физиологических особенностей и стоматологических симптомов в общеклиническом обследовании больных со стоматологическими и сопутствующими заболеваниями других органов и систем. Возрастные особенности строения органов и тканей челюстно-лицевой области.	2	A/01.7 ПК-5
3.1	Общее и местное обезболивание в стоматологии.	Общее и местное обезболивание в стоматологии. Показания и противопоказания к их применению. Характеристика современных обезболивающих и сосудосуживающих средств.	Общее и местное обезболивание в хирургической стоматологии. Показания и противопоказания к их применению. Препараты для местного обезболивания. Характеристика современных обезболивающих и сосудосуживающих средств.	4	A/01.7 ПК-5
3.3		Ошибки и осложнения при местном обезболивании. Профилактика местных осложнений и их лечение.	Осложнения при местном обезболивании. Профилактика местных осложнений и их лечение.	2	A/01.7 ПК-5 ПК-7
4.	Воспалит				

	ельные заболевания челюстно- лицевой области.				
4.1		Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология. Патогенез.	Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Понятие об одонтогенной инфекции. Этиологические факторы, способствующие развитию одонтогенной инфекции. Патогенез одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Иммунологические варианты развития гнойно- воспалительных заболеваний. Причины обострения хронической одонтогенной инфекции.	2	
4.2		Острые и хронические периодонтиты. Классификация периодонтитов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	Этиология и патогенез периодонтита. Клиника, диагностика различных форм острого и хронического периодонтита. Дифференциальная диагностика периодонтита.	2	А/01.7 ПК-5
4.3		Операция удаления зуба. Особенности подготовки больных к операции удаления зуба при системных заболеваниях крови, заболеваниях сердечно- сосудистой, дыхательной, центральной нервной системы, заболеваниях печени и почек и у лиц с отягощенным	Особенности удаления зубов у людей в пожилом и старческом возрасте. Особенности удаления зубов у людей страдающих гипертонической болезнью, хронической коронарной недостаточностью и ИБС, пороками сердца, эмфиземой лёгких и пневмосклерозом, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, тиреотоксикозом. Удаление зубов у людей с	2	А/01.7 ПК-7

		аллергологическим анамнезом.	нарушением функции печени: хронический гепатит, алкогольный цирроз печени, почечная недостаточность. Удаление зубов у лиц с отягощённым аллергологическим анамнезом.		
4.4		Общие и местные осложнения операции удаления зуба.	Общие и местные осложнения операции удаления зуба .Непосредственные, ранние, поздние осложнения. Причины. Клиника, диагностика, лечение.	2	A/01.7 ПК-5 ПК-7
4.5		Болезни прорезывания зубов. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.	Определение болезней прорезывания зубов. Классификация болезней прорезывания зубов. Этиология и патогенез болезней прорезывания зубов. Клинические проявления ретенции зубов. Клинические проявления дистопии зубов. Особенности диагностики, дифференциальной диагностики болезней прорезывания зубов. Комплексное лечение при болезнях прорезывания зубов. Показания к сохранению и удалению зубов при болезнях прорезывания. Этиология и патогенез затрудненного прорезывания зубов (перикоронита). Классификация перикоронитов. Особенности клиники различных форм перикоронита. Диагностика и дифференциальная диагностика перикоронита. Лечение различных форм перикоронита и показания к ним.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

			Осложнения перикоронита.		
4.6		Одонтогенный периостит челюстей. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение.	<p>Этиология острого одонтогенного периостита челюстей.</p> <p>Классификация острого одонтогенного периостита челюстей.</p> <p>Патогенез острого одонтогенного периостита челюстей.</p> <p>Клинические признаки острого одонтогенного периостита челюстей.</p> <p>Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения острого одонтогенного периостита верхней челюсти с локализацией в области твердого неба.</p> <p>Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения ретромолярного периостита.</p> <p>Диагностика и дифференциальная диагностика острого одонтогенного периостита челюстей.</p> <p>Комплексное лечение больного острым одонтогенным периоститом челюстей.</p> <p>Показания к сохранению и удалению «причинных» зубов при одонтогенном периостите челюстей.</p> <p>Причины развития хронического одонтогенного периостита.</p> <p>Клиника одонтогенного периостита в хронической стадии: простого и оссифицирующего (рарефицирующего).</p> <p>Диагностика и</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>

			<p>дифференциальная диагностика одонтогенного периостита в хронической стадии.</p> <p>Лечение больного одонтогенным периоститом челюстей в хронической стадии.</p> <p>Осложнения одонтогенного периостита челюстей и их профилактика.</p> <p>Экспертиза нетрудоспособности больных при одонтогенном периостите челюстей.</p> <p>Профилактика одонтогенного периостита челюстей.</p>		
4.7		<p>Одонтогенные остеомиелиты челюстей.</p> <p>Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиническое течение.</p> <p>Особенности течения остеомиелитов челюстей в различных возрастных группах</p>	<p>Определение одонтогенного остеомиелита челюстей.</p> <p>Классификация остеомиелита челюстей.</p> <p>Предрасполагающие факторы для развития одонтогенного остеомиелита челюстей.</p> <p>Теории патогенеза одонтогенного остеомиелита челюстей.</p> <p>Патологическая анатомия одонтогенного остеомиелита челюстей (по стадиям клинического течения).</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>ПК-5</p>
4.8		<p>Острый одонтогенный остеомиелит челюстей.</p>	<p>Клиника одонтогенного остеомиелита челюстей в острой стадии.</p> <p>Диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Лечение больных одонтогенным остеомиелитом челюстей в острой стадии. Профилактика.</p> <p>Экспертиза нетрудоспособности больных.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-7</p>
4.9		<p>Хронические остеомиелиты челюстей.</p> <p>Первичные и</p>	<p>Причины перехода одонтогенного остеомиелита из острой стадии в подострую и хроническую.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>

		<p>вторичные остеомиелиты. Особенности течения остеомиелита на верхней и нижней челюстях. Лечение хронических остеомиелитов челюстей. Профилактика.</p>	<p>Патологическая анатомия остеомиелита челюстей. Клиника, диагностика и лечение больного с остеомиелитом челюстей в подострой стадии. Клиника, диагностика и лечение одонтогенного остеомиелита челюстей в хронической стадии с преобладанием продуктивных (гиперпластических) процессов. Клиника, диагностика и лечение одонтогенного остеомиелита челюстей в хронической стадии с преобладанием деструктивных процессов. Клиника, диагностика и лечение продуктивно – деструктивной формы одонтогенного остеомиелита челюстей. Особенности рентгенологической картины остеомиелита челюстей в подострой и хронической стадиях. Дифференциальная диагностика одонтогенного остеомиелита челюстей в подострой и хронической стадиях. Комплексное лечение больного остеомиелитом челюстей в подострой и хронической стадиях. Показания к хирургическим методам лечения хронического одонтогенного остеомиелита челюстей. Хирургические методы лечения больных хроническим одонтогенным остеомиелитом челюстей. Физические факторы в</p>		
--	--	---	---	--	--



			лечения остеомиелита челюстей в подострой и хронической стадиях. Осложнения одонтогенного остеомиелита челюстей и их профилактика.		
4.10		Лимфадениты челюстно-лицевой области.	<p>Определение лимфаденита. Классификация лимфаденитов лица и шеи. Патогенез. Патологическая анатомия.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение острого серозного лимфаденита лица и шеи.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение острого гнойного лимфаденита лица и шеи.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение аденофлегмоны.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического гнойного лимфаденита лица и шеи.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение хронического гиперпластического лимфаденита лица и шеи.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>
4.11		Флегмоны и абсцессы челюстно-лицевой области. Пути распространения инфекции в мягких тканях челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез. Местные проявления и общая	<p>Классификация абсцессов и флегмон лица и шеи. Этиология абсцессов и флегмон лица и шеи. Патологическая анатомия абсцессов и флегмон лица и шеи. Патогенез абсцессов и флегмон лица и шеи. Типы иммунологической реактивности организма при</p>	2	ПК-5

		реакция организма.	флегмонах лица и шеи.		
4.12		Общая клиническая характеристика абсцессов и флегмон околочелюстных тканей и других, смежных с ними, областей.	<p>Основные и дополнительные методы обследования при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области.</p> <p>Характерные функциональные нарушения при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области.</p> <p>Основные клинические симптомы абсцессов и флегмон лица и шеи.</p> <p>Принципы проведения дифференциальной диагностики при абсцессах и флегмонах лица и шеи.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов и тканей челюстно-лицевой области.</p> <p>Этиология, патологическая анатомия и патологическая физиология абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области.</p> <p>Показания к стационарному лечению больных с абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области.</p> <p>Особенности лечения абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области на фоне общесоматических заболеваний.</p>	4	A/01.7
4.13		Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти.	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около верхней челюсти (височного, подвисочного, крыло-небного, орбиты, подглазничного щечного, скулового).	2	A/01.7
4.14		Топографическая анатомия и клинические	Топографическая анатомия и клинические проявления абсцессов и флегмон,	2	A/01.7

		проявления абсцессов и флегмон, расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти.	расположенных в клетчаточных пространствах около нижней челюсти (околоушно-жевательного, крыловидно-челюстного, окологлоточного, поднижнечелюстного, подподбородочного, подъязычного).		
4.15		Флегмоны дна полости рта. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Флегмоны шеи.	Топографическая анатомия дна полости рта. Флегмоны дна полости рта. Причины. Клиника, диагностика, принципы лечения. Осложнения. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Этиология. Клиника, диагностика, принципы лечения. Флегмоны шеи. Причины. Клиника, диагностика, принципы лечения. Осложнения.	2	A/01.7 ПК-5 ПК-7
4.16		Основные принципы лечения больных с острой одонтогенной инфекцией. Осложнения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.	Общие принципы реабилитации больных с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Основные принципы медикаментозного и физического лечения при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области. Средства для обработки ран в комплексном лечении абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области. Показания, механизм действия, критерии выбора препарата, побочные эффекты, совместимость с другими лекарственными средствами. Физические методы лечения, механизм действия, показания, противопоказания. Лечебная физическая культура (ЛФК). Показания, противопоказания.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-6 ПК-9

			Профилактика осложнений при абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области.		
4.17		Одонтогенные верхнечелюстные синуситы. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечения.	Этиология и патогенез одонтогенного верхнечелюстного синусита. Классификация. Клинические признаки острого одонтогенного верхнечелюстного синусита. Дополнительные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение. Причины, способствующие развитию хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Клинические признаки хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Рентгенодиагностика. Дополнительные методы исследования. Дифференциальная диагностика. Показания к хирургическим методам лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Хирургические методы лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Клинические признаки обострения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение больного хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом в стадии обострения. Физические факторы, применяемые при лечении	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

			<p>одонтогенного верхнечелюстного синусита. Осложнения одонтогенного верхнечелюстного синусита и пути их профилактики. Экспертиза нетрудоспособности больных одонтогенным верхнечелюстным синуситом.</p>		
4.18		<p>Перфорация и свищ верхнечелюстной пазухи. Причины. Диагностика. Показания к оперативному вмешательству. Способы лечения перфораций и свищей. Профилактика.</p>	<p>Анатомические предпосылки возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении боковой группы зубов. Патологические процессы, обуславливающие перфорацию верхнечелюстной пазухи. Ятрогенные причины, приводящие к перфорации дна верхнечелюстной пазухи. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения перфораций верхнечелюстной пазухи. Морфологическое определение свища. Факторы, обуславливающие развитие свища. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения свищей верхнечелюстной пазухи. Новые методы лечения больных одонтогенным верхнечелюстным синуситом, свищами и перфорациями верхнечелюстной пазухи. Экспертиза нетрудоспособности больных</p>	2	<p>A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7</p>

			с воспалительными заболеваниями верхнечелюстной пазухи.		
4.19	Специфические заболевания челюстно-лицевой области.				
4.19.1		Актиномикоз челюстно-лицевой и шейной областей. Этиология и патогенез. Пути распространения инфекции. Клиника, диагностика, лечение актиномикоза.	<p>Классификация специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области. Актиномикоз челюстно-лицевой области. Классификация. Особенности обследования больных актиномикозом. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия.</p> <p>Кожная, подкожная, подкожно-межмышечная формы актиномикоза. Клиника, диагностика.</p> <p>Слизистая, подслизистая формы актиномикоза. Клиника, диагностика.</p> <p>Одонтогенная актиномикозная гранулема. Клиника, диагностика.</p> <p>Первичный актиномикоз кости челюстей. Клиника, диагностика.</p> <p>Актиномикоз периоста челюстей. Клиника, диагностика.</p> <p>Актиномикоз органов полости рта (слизистой оболочки полости рта, языка, миндалин, слюнных желез), верхнечелюстных пазух. Клиника, диагностика.</p> <p>Актиномикоз лимфатических узлов. Клиника, диагностика.</p> <p>Дифференциальная</p>	4	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7

			диагностика актиномикоза челюстно-лицевой области. Основы комплексного лечения актиномикоза.		
4.19 .2		Сифилитические поражения полости рта и челюстей.	Сифилис челюстно-лицевой области. Классификация. Особенности обследования больных сифилисом. Этиология, патогенез и патологическая анатомия сифилиса челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика сифилиса. Профилактика осложнений при специфических заболеваниях челюстно-лицевой области.	4	A/01.7 ПК-1 ПК-5
4.19 .3		Туберкулезные поражения полости рта и челюстей.	Туберкулез челюстно-лицевой области. Классификация. Особенности обследования больных туберкулезом. Этиология, патогенез и патологическая анатомия туберкулеза челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика туберкулеза челюстно-лицевой области.	4	A/01.7 ПК-1 ПК-5
4.20		Неодонтогенные воспалительные заболевания лица. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Особенности обследования больных с фурункулами, карбункулами и рожистым воспалением челюстно-лицевой области. Этиология, патогенез фурункулов и карбункулов челюстно-лицевой области. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика фурункулов челюстно-лицевой области. Патологическая анатомия, особенности клинического	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

			<p>течения, диагностики, дифференциальной диагностики карбункулов челюстно-лицевой области.</p> <p>Комплексное лечение фурункулов и карбункулов лица.</p> <p>Профилактика фурункулов и карбункулов челюстно-лицевой области и их осложнений.</p> <p>Этиология, патогенез и патологическая анатомия рожистого воспаления челюстно-лицевой области.</p> <p>Классификация рожистого воспаления челюстно-лицевой области. Особенности клинического течения в зависимости от формы заболевания. Диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Профилактика рожистого воспаления челюстно-лицевой области и ее осложнений.</p>		
4.21		Воспалительные заболевания слюнных желез.			
4.21.1		<p>Воспалительные заболевания слюнных желез.</p> <p>Этиология.</p> <p>Патогенез.</p> <p>Классификация.</p> <p>Острые воспалительные заболевания слюнных желез.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>Классификация воспалительных заболеваний слюнных желез.</p> <p>Специальные методы исследования слюнных желез: стереорентгенография, сиалотомиография, радиосиалография, сканирование слюнных желез, компьютерная томография, сцинтиграфия - радиосиалосцинтиграфия, эхосиалография или ультразвуковая биолокация слюнных желез, термовизиография, пункционная биопсия.</p> <p>Этиология, патогенез острых</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>



		<p>неспецифических сиаладенитов (острых вирусных и острых бактериальных сиаладенитов). Патологическая анатомия острых неспецифических сиаладенитов (острых вирусных и острых бактериальных сиаладенитов). Этиология, патогенез, патологическая анатомия острого эпидемического сиаладенита (паротита). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого эпидемического сиаладенита (паротита) в зависимости от формы воспаления. Осложнения. Лечение. Этиология, патогенез, патологическая анатомия острого гриппозного сиаладенита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого гриппозного сиаладенита. Осложнения. Лечение. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого постинфекционного и послеоперационного сиаладенита. Профилактика. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого лимфогенного неспецифического сиаладенита (паротита Герценберга). Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная</p>		
--	--	--	--	--

			<p>диагностика острого контактного неспецифического сиаладенита.</p> <p>Этиология, патогенез сиалоаденита, возникающего при попадании инородного тела в протоки слюнных желез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Лечение острого неспецифического бактериального сиаладенита.</p> <p>Классификация хронических воспалительных заболеваний слюнных желез.</p>		
4.21 .2		<p>Хронические воспалительные заболевания слюнных желез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности хирургического лечения больных с хроническими заболеваниями околоушной слюнной железы.</p>	<p>Этиология, патогенез, патоморфологические изменения хронического неспецифического интерстициального сиаладенита.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Этиология, патогенез, патоморфологические изменения хронического неспецифического паренхиматозного сиаладенита.</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Этиология, патогенез, патоморфологические изменения хронического неспецифического сиалодохита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>Механизм образования камней в слюнных железах, общие и местные причины. Форма и состав слюнных камней.</p>	2	<p>A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7</p>

			Клинические проявления хронического калькулезного сиаладенита в зависимости от стадии заболевания. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение хронического калькулезного сиаладенита.		
4.21.3		Хронические специфические заболевания слюнных желез.		4	A/01.7
4.22	Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава.				
4.22.1		Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация. Этиология. Патогенез. Острый височно-нижнечелюстной артрит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	Анатомия височно-нижнечелюстного сустава. Воспалительные и дистрофические заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Классификация. Этиология. Патогенез. Острый височно-нижнечелюстной артрит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
5.		Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области.			
5.1		Неврогенные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология.	Этиология, патогенез неврита тройничного нерва. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение. Классификация поражений	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

		<p>Патогенез. Невриты тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>	<p>лицевого и других нервов. Этиология, патогенез невритов лицевого нерва. Методы обследования больных с невритами лицевого нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Этиология, патогенез неврита и невропатии верхнечелюстного нерва. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Этиология, патогенез неврита и невропатии нижнечелюстного нерва. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Основные принципы оказания неотложной помощи при невритах и невропатиях тройничного нерва. Этиология, патогенез неврита и невропатии лицевого нерва. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.</p>		
5.2		<p>Парез и паралич лицевого нерва. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.</p>	<p>Анатомия лицевого нерва. Парез и паралич лицевого нерва. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.</p>	4	<p>А/01.7 ПК-5 ПК-7</p>
5.3		<p>Невралгия ветвей тройничного нерва. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.</p>	<p>Невралгия тройничного нерва, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Эндо- и периневральные блокады ветвей тройничного нерва — показания и техника</p>	2	<p>А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7</p>

			проведения. Факторы, сопутствующие патологии в развитии болевого синдрома в области лица и челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.		
6.	Опухоли челюстно-лицевой области.				
6.1		Хронические воспалительные и дистрофические процессы слизистой оболочки полости рта. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.		2	A/01.7 A/02.7 ПК-5
6.2		Диспансеризация больных и лечение предраковых заболеваний	Диспансеризация больных с предраковыми заболеваниями челюстно-лицевой области.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-2
6.3		Факультативные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение.	Понятие о факультативных и облигатных предраковых, фоновых заболеваниях. Предрасполагающие факторы для развития предраковых заболеваний челюстно-лицевой области. Основные и дополнительные методы обследования больного с предраковым заболеванием. Клиника фоновых и предраковых заболеваний челюстно-лицевой области. Принципы лечения больных с предраковыми заболеваниями челюстно-лицевой области.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7
6.4		Облигатные предраковые заболевания челюстно-лицевой области.	Облигатные предраковые заболевания челюстно-лицевой области. Клинические проявления. Методы исследования.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

		Клинические проявления. Методы исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение.	Дифференциальная диагностика.		
6.5.	Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области.				
6.5.1		Современные представления об этиологии и патогенезе опухолей.	Современные представления об этиологии и патогенезе опухолей.	4	A/01.7
6.5.2		Доброкачественные опухоли челюстно-лицевой области. Основные принципы классификации опухолей.	Международная классификация доброкачественных опухолей челюстных костей. Основные принципы классификации опухолей.	2	A/01.7
6.5.3		Доброкачественные опухоли мягких тканей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Классификация опухолей мягких тканей. Клиника, диагностика и лечение наиболее часто встречающихся в челюстно-лицевой области новообразований из фиброзной ткани. Клиника, диагностика и лечение новообразований из жировой ткани. Клиника, диагностика и лечение новообразований, развивающихся из кровеносных сосудов. Клиника, диагностика и лечение новообразований, развивающихся из лимфатических сосудов. Клиника, диагностика и лечение новообразований из периферических нервов. Дифференциальная диагностика доброкачественных опухолей	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

			челюстно-лицевой области.		
6.5. 4		Одонтогенные опухоли челюстей. Этиология. Клиника, рентгенологическая характеристика, диагностика, лечение.	<p>Этиология и патогенез одонтогенных опухолей.</p> <p>Амелобластома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Классификация одонтом.</p> <p>Амелобластическая фиброма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Сложная и составная одонтомы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Классификация цементом.</p> <p>Доброкачественная цементобластома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Цементирующая фиброма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Периапикальная цементная дисплазия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Гигантоформная цементома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p> <p>Дентинома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.</p>	2	<p>A/01.7</p> <p>A/02.7</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>
6.5. 5		Неодонтогенные остеогенные опухоли челюстей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,	Клиника гигантоклеточной опухоли (остеобластокластомы), диагностика на основании рентгенологического, цитологического исследования.	2	<p>ПК-5</p> <p>ПК-7</p>

		лечение.	Дифференциальная диагностика, лечение. Клинико-рентгенологическая характеристика остеомы, дифференциальная диагностика, лечение. Клинико-рентгенологическая характеристика остеоид - остеомы, дифференциальная диагностика, лечение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение оссифицирующей фибромы (фибро - остеомы).		
6.5. 6		Диспластические процессы челюстей и других костей лицевого скелета.	Диспластические процессы челюстей и других костей лицевого скелета. Понятие о диспластических процессах. Причины. Клинические проявления. Диагностика. Тактика врача.	2	А/01.7 ПК-5 ПК-7
6.5. 7		Врожденные кисты и свищи лица и шеи.	Классификация врожденных кист лица и шеи. Методы обследования больных с врожденными кистами и свищами лица и шеи. Основные клинические признаки врожденных кист и свищей лица и шеи. Рентгенологическая картина врожденных кист и свищей лица и шеи. Дифференциальная диагностика врожденных кист и свищей лица и шеи; Принципы лечения врожденных кист и свищей лица и шеи.	2	А/01.7 ПК-5 ПК-7
6.6.	Злокачественные образования челюстно-лицевой области.				



6.6. 1		Онконастороженнос ть в работе врача- стоматолога. Современные методы онкоскрининга в условиях стоматологической клиники.	Клинические признаки, характерные для злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Патоморфологические признаки злокачественных опухолей. Дополнительные методы исследования, применяемые при обследовании больных с подозрением на злокачественную опухоль челюстно-лицевой области.	2	A/01.7 ПК-5
6.6. 2		Общие и специальные методы обследования больных с подозрением на опухоль.	Общие и специальные методы обследования больных с подозрением на опухоль.	2	A/01.7 ПК-5
6.6. 3		Злокачественные опухоли кожи лица.	Классификация злокачественных опухолей кожи лица, губы, слизистой оболочки рта, языка. Статистика злокачественных опухолей кожи лица, губы, слизистой оболочки рта, языка. Предраковые заболевания кожи. Классификация. Виды. Этиология и предрасполагающие факторы рака кожи. Базалиома. Клиника, диагностика, лечение. Рак кожи. Клиника, диагностика, лечение. Меланома. Клиника, диагностика, лечение. Принципы лечения больных раком кожи лица, губы, слизистой оболочки рта, языка. Принципы реабилитации.	2	A/01.7 ПК-5 ПК-9
6.6. 4		Злокачественные опухоли слюнных желез.	Классификация опухолей слюнных желез. Клиническая картина опухолей слюнных желез.	2	A/01.7 ПК-5 ПК-7

			Дополнительные методы исследования при обследовании больных с опухолями слюнных желез. Клиническая картина при различных злокачественных опухолях слюнных желез. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных опухолей слюнных желез.		
6.6.5		Реабилитация онкологических больных после резекции челюстей.	Общие принципы лечения больных со злокачественными опухолями слюнных желез. Реабилитация онкологических больных после резекции челюстей. Роль врача-стоматолога.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-9
7.	Травмы челюстно-лицевой области.				
7.1	Неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области.				
7.1.1		Переломы лицевых костей. Классификация. Этиология, механизм и виды переломов	Классификация и статистика травм челюстно-лицевой области. Обследование больных травмами челюстно-лицевой области. Травмы мягких тканей. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Травмы зубов. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Вывихи нижней челюсти. Переломы альвеолярного отростка. Клиника, диагностика, лечение.	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5 ПК-7

7.1. 2		Переломы нижней челюсти. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения больных с переломом нижней челюсти.	Переломы нижней челюсти. Механизмы смещения отломков. Клиника переломов нижней челюсти, диагностика, лечение. Основные принципы лечения больных с переломом нижней челюсти. Особенности обследования больных с переломами нижней челюсти. Этиология и патогенез неогнестрельных переломов нижней челюсти. Классификация неогнестрельных переломов нижней челюсти. Факторы, обуславливающие направление и характер смещения отломков при переломах нижней челюсти. Дополнительные методы исследования при переломах нижней челюсти. Особенности клиники переломов нижней челюсти в зависимости от локализации. Функциональные нарушения при переломах нижней челюсти. Методы временной иммобилизации при переломах нижней челюсти (виды, показания и противопоказания, методика проведения).	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
7.3		Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика. Основные принципы лечения	Переломы верхней челюсти. Клиника, диагностика, лечение. Основные принципы лечения.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
7.4		Сочетанная травма челюстно-лицевой области.	Классификация сочетанных травм челюстно-лицевой области. Этиология и патогенез сочетанных травм при	2	А/01.7 ПК-5

			неогнестрельных переломах костей лицевого скелета. Функциональные нарушения при сочетанных повреждениях челюстно-лицевой области. Дополнительные методы исследования при сочетанных травмах. Особенности клиники переломов костей лицевого скелета при сочетанной травме.		
7.5		Осложнения травм челюстно-лицевой области, их профилактика и лечение.	Осложнения травм челюстно-лицевой области. Причины. Классификация. Непосредственные, ранние и поздние осложнения травм челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.	4 Л 2 С	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
7.6		Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Лечение. Исходы.	Ожоги лица. Степени ожога. Оценка тяжести поражения. Клиническое течение ожогов лица. Лечение. Исходы.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
7.7		Лучевые поражения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика хирурга-стоматолога при лучевых поражениях.	Лучевые поражения. Проявления лучевой болезни в полости рта. Тактика стоматолога при лучевых поражениях.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
7.8		Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика, лечение.	Отморожения челюстно-лицевой области. Оценка тяжести поражения. Клиника, диагностика, лечение.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5 ПК-7
8.	Приобретенные и врожденные дефекты				

	и деформации челюстно-лицевой области.				
8.1		Приобретенные и врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области.	Классификация, этиология аномалий и деформаций верхней челюсти. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при аномалиях и деформациях верхней челюсти.	4	А/01.7 ПК-5

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Хирургическая стоматология»**

**Контрольно- оценочные материалы**

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Препараты для местного обезболивания.
2. Препараты для потенцированного местного обезболивания.
3. Премедикация в условиях стоматологической поликлиники и стационара.
4. Инфраорбитальное обезболивание.
5. Туберальная анестезия.
6. Мандибулярная анестезия.
7. Выключение второй ветви тройничного нерва у основания черепа.
8. Выключение третьей ветви тройничного нерва у основания черепа.
9. Анестезия по Берше-Дубову.
10. Осложнения при местном обезболивании.
11. Общее обезболивание. Виды общего обезболивания. Виды наркоза.
12. Показания и противопоказания к применению общего обезболивания в амбулаторных условиях.
13. Операция удаления зубов. Особенности удаления зубов у людей в пожилом и старческом возрасте, у людей страдающих гипертонической болезнью, у людей с хронической коронарной недостаточностью и ИБС, у людей с пороками сердца. Удаление зубов с эмфиземой лёгких и пневмосклерозом и бронхиальной астмой, страдающих сахарным диабетом.
14. Удаление зубов у лиц с отягощённым аллергологическим анамнезом.
15. Осложнения при операции удаления зуба.
16. Оказание помощи при неотложных состояниях в клинике хирургической стоматологии.
17. Классификация воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
18. Понятие об одонтогенной инфекции. Этиологические факторы, способствующие развитию одонтогенной инфекции.
19. Периодонтит. Этиология и патогенез периодонтита. Диагностика. Клиника

различных форм острого и хронического периодонтита. Осложнения периодонтита. Профилактика периодонтита. Хирургические методы лечения хронических периодонтитов.

20. Определение болезней прорезывания зубов. Классификация болезней прорезывания зубов. Этиология и патогенез болезней прорезывания зубов.

Клинические проявления ретенции зубов. Клинические проявления дистопии зубов.

21. Особенности диагностики, дифференциальной диагностики болезней прорезывания зубов. Комплексное лечение при болезнях прорезывания зубов.

Показания к сохранению и удалению зубов при болезнях прорезывания.

22. Перикорониты. Этиология. Диагностика. Классификация перикоронитов. Клиника и лечение. Осложнения перикоронита

23. Острый одонтогенный периостит челюстей. Этиология. Диагностика.

Классификация острого одонтогенного периостита челюстей. Клиника, лечение и профилактика.

24. Одонтогенный остеомиелит челюстей.

Классификация остеомиелита челюстей, диагностика, клиника, лечение и профилактика.

25. Экспертиза нетрудоспособности больных одонтогенным остеомиелитом

26. Причины перехода одонтогенного остеомиелита из острой стадии в подострую и хроническую.

27. Клиника, диагностика и принципы лечения различных форм остеомиелита челюстей в подострой и хронической стадии.

28. Одонтогенный верхнечелюстной синусит. Этиология. Патогенез. Диагностика, классификация, лечение и профилактика.

29. Анатомические предпосылки возникновения перфорации дна верхнечелюстной пазухи при удалении боковой группы зубов.

30. Патологические процессы, обуславливающие перфорацию верхнечелюстной пазухи.

31. Ятрогенные причины, приводящие к перфорации дна верхнечелюстной пазухи.

32. Морфологическое определение свища.

33. Факторы, обуславливающие развитие свища.

34. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, тактики врача и лечения свищей верхнечелюстной пазухи.

35. Экспертиза нетрудоспособности больных с воспалительными заболеваниями верхнечелюстной пазухи.

36. Лимфаденит. Классификация лимфаденитов лица и шеи. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика.

37. Воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология. Классификация. Осложнения. Лечение.

38. Абцессы и флегмоны. Этиология абсцессов и флегмон лица и шеи.

39. Основные клинические симптомы абсцессов и флегмон лица и шеи. Дифференциальная диагностика. Показания стационарному лечению.

40. Классификация специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

41. Актиномикоз челюстно-лицевой области. Классификация.

42. Туберкулез челюстно-лицевой области. Классификация. Особенности обследования больных туберкулезом.

43. Сифилис челюстно-лицевой области. Этиология. Классификация. Особенности обследования больных сифилисом. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
44. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика сифилиса.
45. Фурункулы и карбункулы. Особенности обследования больных с фурункулами, карбункулами челюстно-лицевой области. Этиология. Диагностика. Клиника. Профилактика.
46. Рожистое воспаление. Этиология, патогенез рожистого воспаления челюстно-лицевой области. Классификация.
47. Основные причины развития осложнений гнойных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
48. Невриты. Этиология, патогенез неврита тройничного нерва. Дифференциальная диагностика. Клиника. Лечение.
49. Виды хирургических вмешательств при заболеваниях пародонта.
50. Показания и противопоказания к хирургическому лечению заболеваний пародонта.
51. Травмы мягких тканей. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
52. Травмы зубов. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
53. Вывихи нижней челюсти.
54. Переломы альвеолярного отростка. Клиника, диагностика, лечение.
55. Осложнения при травмах челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, лечение.
56. Кисты челюстей. Этиология. Классификация, диагностика.
57. Международная классификация доброкачественных опухолей челюстных костей.
58. Клинико-рентгенологическая характеристика остеоид - остеомы, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
59. Принципы проведения дифференциального диагноза между доброкачественными и злокачественными опухолями челюстей;
60. Основные клинические признаки гемангиомы, фибромы, нейрофибромы, миксомы, хондромы:
61. Роль врача-стоматолога в выявлении онкологических больных. Особенности сбора анамнеза у больного с подозрением на злокачественную опухоль. Понятие об онкологической настороженности.

#### Перечень контрольных заданий:

Практические навыки	Компетенции	Минимальное обязательное количество	Условие выполнения
Заполнение медицинской документации на хирургическом приеме	ПК-11	20	В кабинете
Заполнение отчетно-учетной документации: листка ежедневного учета работы и дневника учета работы стоматолога-хирурга	ПК-12	20	
Профилактический осмотр пациентов, выявление заболеваемости и нуждаемости в хирургическом лечении.	ПК-2	10	На пациенте

Проведение клинического обследования пациентов на первичном приеме, назначение и обоснование дополнительных методов исследования	ПК-5	30	На пациенте
Изучение и интерпретация рентгенологических (дентальных снимков, ортопантограмм) методов исследования.	ПК-5	20	В кабинете (дидакт.материалы) На компьютере
Формулирование и обоснование диагноза	ПК-5	30	В кабинете
Составление и обоснование плана комплексного стоматологического лечения	ПК-7	30	В кабинете
Ознакомление пациента с планом лечения и получение информированного согласия пациента	ПК-7	30	В кабинете
Проведение экспертизы временной нетрудоспособности при травмах и распространенных хирургических стоматологических заболеваниях	ПК -6	5	В кабинете
Проведение интралигаментарной анестезии	ПК-7	10	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение инфльтрационной анестезии	ПК-7	20	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение проводниковой анестезии на верхней челюсти	ПК-5	10	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение проводниковой анестезии на нижней челюсти	ПК-7	20	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение типичного удаления зубов	ПК-7	30	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение атипичного удаления зубов	ПК-7	5	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение хирургической подготовки к ортопедическому лечению	ПК-7	5	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Удаление экзостозов	ПК-7	5	На фантоме-симуляторе. На пациенте
Проведение углубления	ПК-7	1	На фантоме-



преддверия полости рта			симуляторе. На пациенте
Лечение пациентов с травмами челюстно – лицевой области	ПК-7	5	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Проведение первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области	ПК-7	2	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Вправление вывиха нижней челюсти	ПК-7	2	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Проведение ортопедического лечения пациентов с переломами челюстей (изготовление и наложение проволочных шин)	ПК-7	5	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Проведение временной и окончательной остановки кровотечений	ПК-7	2	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	ПК-8	1	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Ревизия лунки при альвеолите	ПК-7	2	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Проведение секвестрэктомии при остеомиелите лунки зуба	ПК-7	1	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Проведение рассечения или иссечения слизистой оболочки (капюшона) при перикороните	ПК-7	3	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Вскрытие субпериостальных абсцессов	ПК-5	5	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Лечение пациентов с верхнечелюстными синуситами	ПК-7	2	На пациенте
Хирургическая подготовка полости рта пациентов перед ортопедическим лечением	ПК-7	3	На фантоме- симуляторе. На пациенте
Планирование комплексного стоматологического лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС	ПК-5	4	В кабинете
Планирование комплексного стоматологического лечения и реабилитации пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой области	ПК-5	2	В кабинете
Проведение комплекса меропр-	ПК-1	20	В кабинете

ятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения онкологических 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			
Проведение противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3	3	В кабинете
Проведение реабилитации хирургических стоматологических больных	ПК-8	10	В кабинете
Применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией	ПК -9	10	В кабинете

### **Фонд оценочных средств**

#### **Примеры тестовых заданий:**

Выберите правильный вариант ответа

1. СИМПТОМ НАГРУЗКИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕМ НА

- 1) скуловые кости снизу вверх
- 2) подбородок при сомкнутых зубах снизу вверх
- 3) подбородок при полуоткрытом рте снизу вверх
- 4) давлением на крючок крыловидного отростка снизу вверх

2. ВРЕМЕННЫЙ ВИД ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) гладкая шина-скоба
- 2) шины Тигерштедта
- 3) аппарат Рудько
- 4) межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- 5) шина-каппа

3. ОДНИМ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ПЕРЕЛОМА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ВЕРХНЕМУ ТИПУ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) парез лицевого нерва
- 2) симптом «очков»
- 3) кровоизлияние в области переходной складки всех групп зубов
- 4) крепитация костных отломков в области скулоальвеолярного шва
- 5) ликворея

#### 4. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КЛАПАННОЙ АСФИКСИИ

- 1) искусственное дыхание
- 2) удаление инородного тела
- 3) трахеостомия
- 4) перемещение и фиксация лоскута мягких тканей
- 5) фиксация языка к одежде

#### 5. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) изменение прикуса моляров с противоположной стороны от перелома
- 2) кровотечение из носа
- 3) разрыв слизистой альвеолярного отростка
- 4) изменение прикуса моляров со стороны перелома

#### 6. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПАРОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сужение всех протоков
- 2) сужение основного выводного протока
- 3) тень конкремента в области выводного протока
- 4) наличие округлых полостей вместо протоков III-IV порядка

#### 7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА -

- 1) боль от температурных раздражителей
- 2) боль при накусывании на зуб, отек десны
- 3) свищ на десне с гнойным отделяемым
- 4) длительные приступообразные боли с короткими светлыми промежутками

#### 8. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ПРИ ФЛЕГМОНЕ ПОДВИСОЧНОЙ И КРЫЛОВИДНО-НЕБНОЙ ЯМОК

- 1) ограничение открывания рта из-за воспалительной контрактуры мышц
- 2) ограничение открывания рта из-за рубцовой контрактуры мышц
- 3) нарушение зрения из-за отека век на стороне заболевания
- 4) нарушение жевания и речи из-за боли

#### 9. СИМПТОМ ВЕНСАНА У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ВОБЛАСТИ

- 1) подбородочного отдела
- 2) тела нижней челюсти соответственно молярам
- 3) угла нижней челюсти
- 4) суставного отростка

10. В ОСТРОЙ СТАДИИ ОСТЕОМИЕЛИТА ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ

- 1) постоянная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти
- 2) пароксизмальная
- 3) кинжальная в области ВНЧС
- 4) приступообразная в причинном зубе, соседних зубах и челюсти

11. ПРИ ВЗЯТИИ МАТЕРИАЛА НА БИОПСИЮ ЕГО ФИКСИРУЮТ В РАСТВОРЕ ФОРМАЛИНА

- 1) 10%
- 2) 0,5%
- 3) 0,25%
- 4) 40%

12. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ РАДИКУЛЯРНОЙ КИСТЫ ХАРАКТЕРНА ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ...

- 1) в виде «тающего сахара»
- 2) с нечеткими границами в области образования
- 3) в виде нескольких полостей с четкими контурами
- 4) с четкими контурами в области верхушек одного или нескольких зубов

13. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА АНГИОМАТОЗНОГО ЭПУЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ограниченным участком ороговения десны
- 2) рыхлым болезненным кровоточащим образованием десны красного цвета
- 3) плотным безболезненным образованием на широком основании
- 4) плотным болезненным инфильтратом в области нескольких зубов

14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРОВОДИМЫМ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ...

- 5) ЭОД
- 6) общий анализ крови
- 7) гистологический
- 8) ангиографический

15. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ...

- 1) очаговой деструкцией в виде полости, с четкими границами
- 2) наличием мелких полостей, разделенных костными перегородками
- 3) разрушением кортикального слоя бесструктурными очагами разрежения, рассасыванием верхушек корней зубов
- 4) беспорядочными и бесформенными трабекулами и большим количеством различной формы и величины полостей по типу «мыльных пузырей»

**Ответы к тестовым заданиям (ТЗ)**

№ ТЗ	Ответ	№ ТЗ	Ответ
1.	4	9.	2

2.	4	10.	1
3.	2	11.	1
4.	4	12.	4
5.	1	13.	2
6.	1	14.	3
7.	2	15.	3
8.	1		

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача**

1. Провести вправление вывиха нижней челюсти.
2. Провести репозицию и фиксацию скуловой кости и дуги на фантоме.
3. Изготовить и наложить на фантоме различные виды проволочных шин (гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями).
4. Продемонстрировать на муляже технику сердечно-легочной реанимации.
5. Составить алгоритм обследования больного с предполагаемым диагнозом «Остеомиелит нижней челюсти».
6. Провести дифференциальную диагностику специфических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
7. Составить алгоритм обследования больного с предполагаемым диагнозом «Рак нижней челюсти».
8. Продемонстрировать на коллеге пальпацию регионарных лимфатических узлов челюстно-лицевой области.
9. Заполнить бланк онконастороженности.

### **Примеры ситуационных задач:**

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1.**

Больной несколько часов назад получил удар кулаком в лицо. После травмы было кровотечение изо рта. При поступлении предъявляет жалобы на невозможность жевания из-за болей в нижней челюсти слева. При внешнем осмотре: отек нижнего отдела околоушно-жевательной области слева, резкая болезненность при пальпации. При надавливании на подбородок отмечается резкая боль в области угла нижней челюсти слева. При внутриворотном осмотре определяется нарушение прикуса.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования и комплексного лечения пациента.

#### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2.**

Больной, 28 лет, поступил в клинику хирургической стоматологии с диагнозом: "Бытовой травматический двусторонний перелом тела нижней челюсти между 45 и 44 без

смещения отломков и мышечного отростка с вывихом суставной головки слева".

Прикус нарушен, зубные ряды интактные.

1. Составьте план дополнительного обследования и комплексного лечения пациента.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3.

В стоматологическую клинику доставлен больной с двухсторонним переломом нижней челюсти в области в области 34, 45 зубов без смещения. Полное отсутствие зубов верхней и нижней челюсти.

Составьте комплексный план лечения пациента.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4.

Больной П. получил травму в результате дорожно-транспортного происшествия 4 дня тому назад. После аварии была наложена асептическая повязка врачом скорой помощи. От госпитализации пострадавший отказался. Имеется рана с неровными краями в поднижнечелюстной области слева, захватывающая ее передний и задний отделы. Температура тела повышена. Жалобы на боли в поднижнечелюстной области. Повязка промокла гнойно-геморрагическим отделяемым.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования и комплексный план лечения пациента.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5.

Больной 34 лет после консервативного лечения перелома верхней челюсти по среднему типу примерно через 2 месяца после лечения стал часто отмечать затруднения носового дыхания и выделение серозной, затем гнойной жидкости из левого носового хода, по вечерам - субфебрильную температуру, головные боли, усиливающиеся во время жевания.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования и комплексный лечения пациента.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6.

Больной Л., 52 лет, поступил в стационар по поводу одонтогенной флегмоны крыловидно-челюстного пространства. После вскрытия флегмоны состояние больного ухудшилось, появилось затруднение дыхания, загрудинная боль, покашливание. Температура тела колеблется от 37,5° до 40,5°С, обильное потоотделение. Повязка слегка промокла гнойным отделяемым, установлены признаки медиастинита.

1. Определите пути распространения инфекции.
2. Выберите методы дополнительного обследования больного для уточнения диагноза.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7.

Больной М., 39 лет, поступил в отделение челюстно-лицевой хирургии с диагнозом флегмона окологлоточного пространства справа. Под общим наркозом произведено вскрытие флегмоны наружным доступом. После вскрытия и проведения медикаментозной терапии состояние больного улучшилось, но через три дня вновь поднялась температура тела до 39,5°С, нарастала мучительная одышка, стало больно глотать. Появился кашель. В лежачем положении одышка и кашель увеличивались.

1. Какое осложнение предположить?
2. Наличие каких симптомов надо выявить для уточнения диагноза?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8.

К врачу- стоматологу обратился пациент 45-и лет с жалобами на периодически появляющиеся болевые ощущения в зубе верхней челюсти справа при приеме твердой и горячей пищи, гнойное выделение из правой половины носа.

Со слов пациента, зуб беспокоит в течение длительного времени, в прошлом - приступообразная боль, усиливающаяся при накусывании. Зуб ранее не лечен.

Объективно: конфигурация лица не изменена. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное.

Местно: коронка 1.6 зуба разрушена полностью, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка десны в области 1.6 зуба гиперемирована, отечна.

На прицельной внутриротовой рентгенограмме в области верхушки щечного корня 1.6 зуба определяется деструкция костной ткани с нечеткими границами размером 0,4 x 0,6 см.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите возможные осложнения.
3. Проведение какого дополнительного метода исследования необходимо для уточнения диагноза?
4. Составьте план лечения.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №9.

Больной 25-ти лет обратился с жалобами на безболезненную припухлость в области нижней челюсти слева, на неоднократно повторяющееся упорное кровотечение из полости разрушенного 3.6 зуба. При обследовании внешних изменений со стороны челюстно-лицевой области не выявлено. Со стороны полости рта: слизистая оболочка в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов синюшного цвета, при пальпации в области 3.6, 3.7, 3.8 зубов определяется симптом флюктуации. На рентгенограмме нижней челюсти определяются вздутые кости с мелко и среднеячеистым рисунком, а также периостальные наслоения.

- 1). Поставьте диагноз.
- 2). Опишите способ хирургического лечения.
- 3). Каков прогноз заболевания?

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10.

Пациентка В., 19-и лет, обратилась с жалобами на наличие изъязвления кожи правой щеки. Из анамнеза: в 3-летнем возрасте на коже лица появились множественные пигментированные мелкие пятна. Через год подобные высыпания появились на коже всего тела. Около месяца назад, после пребывания на курорте в г. Сочи на месте одного из пигментированных пятен появилась язва.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования. Определите тактику врача.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11.

Больной М., 63-х лет, предъявляет жалобы на наличие медленного растущей опухоли в области твердого неба. Больной пользуется съемным протезом на верхнюю челюсть.

Объективно: на твердом небе имеется образование 2,0 x 1,5 см, в виде небольших мягких выростов на широком основании, покрытое гиперемированной слизистой оболочкой.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительного обследования и лечения.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12.

Больной Т., 57-и лет, обратился с жалобами на подвижность зубов, нарушение носового дыхания и наличие гнойно-сукровичных выделений из носа.

Из анамнеза выяснено, что подвижность зубов отмечается в течение последних двух месяцев, нарушение носового дыхания отмечает в течение полугода.

1. О наличии какого заболевания можно предположить?
2. Какие дополнительные методы исследования следует назначить больному после проведения клинического обследования.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №13.

Больной Н., 61-го года, обратился к врачу стоматологу с целью починки протеза на верхней челюсти (на базисе протеза - глубокая трещина, базис протеза сломался 6 месяцев назад, но больной продолжал пользоваться протезом). Со слов больного, протез травмировал слизистую оболочку в области неба, но обратиться к стоматологу для коррекции базиса у него не возникало мысли. Больной носил полный съемный протез на верхней челюсти более 6 лет.

В настоящее время предъявляет жалобы на тупые боли в области твердого неба.

Объективно: состояние удовлетворительное, регионарные лимфатические узлы не пальпируются, на слизистой оболочке твердого неба имеется язва, серо-розового цвета, неправильной формы, размером 9 x 10 мм, при пальпации слабо болезненна.

1. Выставьте предварительный диагноз.
2. Определите тактику врача-стоматолога в данной ситуации.
3. Какие ошибки допустил стоматолог-ортопед при изготовлении протеза?

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №1

1. Бытовой травматический перелом нижней челюсти в области угла слева со смещением отломков.

2. Ортопантограмма, рентгенография в прямой и боковой проекциях. Репозиция и фиксация отломков с помощью бимаксилярных шин Тигерштедта с зацепными петлями. В случае неэффективности показано применение одного из оперативных (внутриочаговый остеосинтез) или комбинированных методов репозиции и фиксации отломков. Противовоспалительная и антибактериальная терапия, диета №0, обучение больного особенностям ухода за полостью рта, витаминотерапия и физиотерапия в соответствии с фазами репаративного остеогенеза.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №2

Ортопантограмма, рентгенография в прямой и боковой проекциях, при необходимости - компьютерная томография для уточнения положения суставной головки. Репозиция и фиксация отломков с помощью бимаксилярных шин Тигерштедта с зацепными петлями. Внутриочаговый остеосинтез в мышечного отростка, при застарелом переломе, развитии воспалительных осложнений или раздробленности



суставной головки возможно ее удаление с замещением имплантатом или созданием ложного сустава. Противовоспалительная и антибактериальная терапия, диета №0, обучение больного особенностям ухода за полостью рта, витаминотерапия и физиотерапия в соответствии с фазами репаративного остеогенеза. При возможности раннее снятие межчелюстных тяг с последующей механотерапией.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №3

Иммобилизация отломков с помощью надсневых шин, при наличии возможно использование съемных протезов. Обязательно наложение пращевидной повязки. Противовоспалительная и антибактериальная терапия, диета №0, обучение больного особенностям ухода за полостью рта, витаминотерапия и физическое лечение в соответствии с фазами репаративного остеогенеза.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №4

1. Транспортная травма. Нагноившаяся ушиблено-рваная рана поднижнечелюстной области слева.

2. Рентгенография в прямой и боковой проекциях, ОАК, ОАМ, иммунограмма. ПХО раны (антисептическая обработка, ревизия, некрэктомия, при наличии гнойных очагов – их вскрытие, дренирование). Противовоспалительная и антибактериальная терапия, витаминотерапия и физиотерапия в соответствии с фазами репаративного остеогенеза. После полного очищения раны возможно наложение вторичных швов.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №5

1. Хронический травматический верхнечелюстной синусит слева.

2. Рентгенография придаточных пазух носа, радикальная синусотомия, Противовоспалительная и антибактериальная терапия, витаминотерапия и физиотерапия в соответствии с фазами раневого процесса.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №6

1. Распространение одонтогенной флегмоны крыловидно-челюстного пространства в средостение произошло по претрахеальной клетчатке.

2. Методы дополнительного обследования больного для уточнения диагноза: рентгенография органов грудной клетки в трех проекциях, консультация торакального хирурга, ОАК, ОАМ.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №7

1. Учитывая локализацию воспалительного процесса – флегмону окологлоточного пространства и возможности распространения гнойного экссудата в переднее средостение, можно предположить развитие переднего медиастинита.

2. Для уточнения диагноза надо провести дальнейшее обследование больного и выявить наличие симптомов Равич-Щербо, Герке, Попова-Иванова и рентгенологическую картину.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №8

1. Диагноз: Хронический гранулирующий периодонтит выставлен на основании:  
- жалоб на периодически появляющиеся болевые ощущения в зубе верхней челюсти справа при приеме твердой и горячей пищи;

- анамнеза заболевания: со слов пациента зуб беспокоит в течение длительного времени, в прошлом - приступообразная боль, усиливающаяся при накусывании. Зуб ранее не лечен;

- объективных данных: коронка 1.6 зуба разрушена полностью, перкуссия болезненная. Слизистая оболочка десны в области 1.6 зуба гиперемирована, отечна;

- проведенной прицельной внутриротовой рентгенограммы - в области верхушки щечного корня 1.6 зуба определяется деструкция костной ткани с нечеткими границами размером 0,4 x 0,6 см;

2. Воспаление верхнечелюстной пазухи на основании жалоб на гнойное выделение из правой половины носа;

3. Обзорная рентгенограмма верхнечелюстной пазухи в носо-подбородочной проекции;

4. Хирургическое лечение – удаление 1.6 зуба; медикаментозная терапия (назначение антибиотиков, антигистаминных и противогрибковых препаратов).

При прогрессировании заболевания показано стационарное лечение.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №9

1). На основании жалоб пациента на припухлость в области нижней челюсти слева, на неоднократно повторяющееся упорное кровотечение из полости разрушенного 3.6 зуба; на основании объективных данных – слизистая оболочка полости рта в области 3.6 , 3.7, 3.8 зубов синюшного цвета, при пальпации в области проекции корней этих зубов определяется симптом флюктуации и на основании рентгенологических исследований можно выставить предварительный диагноз «гемангиома тела нижней челюсти слева».

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №10.

1. Предварительный диагноз: Меланоз.

2. План дополнительного обследования: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, флюорография легких, УЗИ органов брюшной полости. Направить больного к районкологу.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №11.

1. Предварительный диагноз: Фиброматоз в области твердого неба.

2. План дополнительного обследования: цитологическое (мазок – отпечаток) или гистологическое исследование, рентгенография верхней челюсти, консультация ортопедо-стоматолога на соответствие съемного протеза медико-техническим требованиям. План лечения: при отсутствии атипии в цитологических / гистологических исследованиях в зависимости от сроков пользования протезом и его соответствия медико-техническим требованиям коррекция или замена его.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №12.

1. Наличие гнойно-сукровичных выделений из носа (вместе с другими симптомами) указывает на высокую вероятность онкопатологии (рака или саркомы) верхней челюсти.

2. После проведения клинического обследования больному следует назначить рентгенологическое исследование верхней челюсти (в том числе придаточных пазух

носа), цитологическое исследование промывных вод, пункционную биопсию с последующим гистологическим исследованием, консультацию лор-онколога.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №13.

1. Предварительный диагноз: Хроническая травматическая язва твердого неба.
2. Устранение раздражителя. Дифференциальная диагностика язвенного поражения. Консервативное лечение. Провести дополнительное обследование: цитологическое (мазок – отпечаток) исследование, рентгенография верхней челюсти, УЗИ регионарных лимфатических узлов.
3. Не была своевременно проведена коррекция базиса протеза, пациент не был информирован о сроках его эксплуатации.

### Литература к учебному модулю: Хирургическая стоматология»

#### Основная литература

1. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / В. В. Афанасьев [и др.] ; под ред. В. В. Афанасьева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016.
2. Хирургическая стоматология [Текст] : учебник / под ред. Т. Г. Робустовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2011. - 686 с.
3. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. А. М. Панина. - Электрон. текстовые дан. - М. : Литтерра, 2011.

#### Дополнительная литература

1. Афанасьев, В. В. Травматология челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : руководство / В. В. Афанасьев. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Васильев, А. Ю. Лучевая диагностика повреждений челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : руководство / А. Ю. Васильев, Д. А. Лежнев. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей челюстно-лицевой области [Текст] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева [и др.] ; Баш. гос. мед. ун-т. ; сост.: Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева - Уфа, 2010. - 210 с.
4. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей челюстно-лицевой области [Текст] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ"; сост.: Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева. - Уфа, 2011. - 179 с.
5. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева [и др.] ; ГОУ ВПО БГМУ. ; сост.: Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2010.
6. Классификация доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области. Одонтогенные опухоли челюстей [Текст] : учеб. пособие / Баш. гос. мед. ун-т ; сост.: Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева. - Уфа, 2010. - 106 с.
7. Мирсаева, Ф. З. Классификация доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области. Одонтогенные опухоли челюстей [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева ; ГОУ ВПО БГМУ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2010. -

- on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib265.doc>.
8. Мирсаева, Ф. З. Классификация доброкачественных опухолей челюстно-лицевой области. Одонтогенные опухоли челюстей [Текст] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева, Л. А. Рябых, Э. И. Галиева ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ". - Уфа, 2011. - 83 с.
9. Мирсаева, Ф. З. Оказание неотложной помощи в стоматологической клинике [Текст] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева, Э. И. Галиева, Э. Д. Поздеева ; Баш. гос. мед. ун-т. - Уфа, 2008. - 149 с.
10. Мирсаева, Ф. З. Термические поражения челюстно-лицевой области. Комплексное лечение с применением фитопрепаратов и продуктов пчеловодства [Текст] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева, Э. И. Галиева, Р. Г. Фархутдинов ; Баш. гос. мед. ун-т, Институт биологии Уф. науч. центра РАН. - Уфа, 2010. - 278 с.
11. Мирсаева, Ф. З. Термические поражения челюстно-лицевой области. Комплексное лечение с применением фитопрепаратов и продуктов пчеловодства [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. З. Мирсаева, Э. И. Галиева, Р. Г. Фархутдинов; ГОУ ВПО БГМУ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2010. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib221.doc>.
12. Дентальная имплантация [Текст] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Е. Сельский [и др.]. - Уфа, 2016. - 115 с.
13. Дентальная имплантация [Электронный ресурс] : учебное пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Е. Сельский [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib636.1.pdf>.
14. Заболевания пародонта [Текст] : [учебное руководство] / Баш. гос. мед. ун-т ; сост.: Л. П. Герасимова, М. Ф. Кабирова, Т. С. Чемикосова [и др.]. - Уфа, 2008. - 92 с.
15. Заболевания пародонта [Электронный ресурс] : руководство / Баш. гос. мед. ун-т ; сост.: Л. П. Герасимова, М. Ф. Кабирова, Т. С. Чемикосова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2008. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib63.doc>.
16. Местное обезболивание в стоматологии [Текст] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - 142 с.
17. Иванов А. С. Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А. С. Иванов. – Электрон. текстовые дан.- СПб. : СпецЛит, 2011.
18. **Сердечно-легочная реанимация** [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т»; сост. Р. Х. Гизатуллин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib713.pdf>
19. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] / под ред. Э. А. Базикяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -
20. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. А. Базикяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014
21. Хирургическая стоматология. Воспалительные и дистрофические заболевания слюнных желез [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. А. М. Панина. – Электрон. текстовые дан.- М.: Литтерра, 2011.
22. Леонтьев, О. В. Юридические основы медицинской деятельности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / О. В. Леонтьев. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - СПб. :

23. Нагаев, Р. Я. Защита персональных данных в медицинских организациях: практические вопросы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Я. Нагаев, С. Г. Ахмерова, С. Ф. Шамгулова ; Башк. гос. мед. ун-т. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib582.pdf>
24. Медицинская реабилитация : учебник / под ред.: А. В. Епифанова, проф. Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 668 с.
25. Пономаренко, Г. Н. Общая физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2013.
26. Грицук, С. Ф. Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии: руководство / С. Ф. Грицук. - Москва: ГЭОТАР- Медиа , 2012. - 240 с.
27. Артюшенко, Н. К. Местная анестезия в стоматологии [Текст] : учебное пособие / Н. К. Артюшенко, О. В. Шалак ; Северо-Западный гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. : Человек, 2013 - 2014. - Ч. 1 : Современные средства для местного обезболивания. - 2013. - 36 с.
28. Проблема гепатитов в стоматологии: учебное пособие ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ, ИПО, Кафедра стоматологии общей практики; сост. Р. Т. Буляков [и др.].- г.Уфа: ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2014.- 72 с.

### 12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

**Цель модуля:** подготовка высококвалифицированного врача-стоматолога общей практики, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности при оказании ортопедической стоматологической помощи с учетом требований и потребностей органов практического здравоохранения.

**Трудоемкость обучения:** 24 академических часов, из них 8 часов лекции, 4 часов семинарские занятия, 10 часов практические занятия, 2 часа зачет по модулю.

**Формируемые компетенции:** ПК-5, ПК7, ПК9

#### Содержание рабочей программы учебного модуля «Ортопедическая стоматология»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		акад. часы	ЗЕ	Л	ПЗ	СЗ	ВАР	
Рабочая программа учебного модуля «Ортопедическая стоматология»								Промежуточная аттестация

								ия
1.	Организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации	2	2	2			-	<i>тестовы й контроль (ТК), собеседов ание</i>
2.	Диагностика в ортопедической стоматологии	2	2		2		-	<i>собеседов ание, ТК</i>
3.	Общие принципы и методы ортопедического лечения пациентов с патологией челюстно-лицевой области.	2	2	2			-	<i>собеседов ание, ТК</i>
4.	Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии	4	4		2	2	-	<i>ТК, собеседов ание</i>
5.	Дефекты коронковой части зубов	2	2		2		-	<i>собеседов ание</i>
6.	Дефекты зубных рядов	4	4	2	2		-	<i>ТК, собеседов ание</i>
7.	Полное отсутствие зубов	4	4		2	2	-	<i>ТК, собеседов ание</i>
8.	Заболевания пародонта	2	2	2			-	<i>ТК, собеседов ание</i>
9.	Выпускная аттестационная работа	1,5	1,5				1,5	
10.	<b>Зачёт по модулю</b>	<b>2</b>	<b>2</b>			<b>2</b>		<b>зачет</b>
	<b>Всего</b>	<b>25,5</b>	<b>25,5</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>1,5</b>	

**Учебно-тематический план модуля «Ортопедическая стоматология»  
ДПП ПК «Стоматология общей практики»**

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Число учебных часов						Форма контроля
		Трудоемкость		В том числе				
		акад. часы	ЗЕ	Л	ПЗ	СЗ	ВАР	
Рабочая программа учебного модуля «Стоматология ортопедическая»							Промежуточная аттестация (Зачет)	

1 / А06. 7 по про ф. стан д.	<b>Организация ортопедической стоматологической помощи в Российской Федерации.</b>	2	2	2	-	-	-	<b>Тестовы й контроль (ТК), собеседов ание</b>
1.1	<i>Законы, приказы и другие нормативные документы, регламентирующие работу врача стоматолога – ортопеда. Профессиональные стандарты врача- стоматолога и врача стоматолога-ортопеда. Клинические рекомендации (протоколы) лечения пациентов с дефектами коронки зубов, частичным отсутствием зубов, полной адентией, заболеваниями пародонта.</i>			1			-	ТК, собеседов ание
1.2	<i>Медицинская, учетно- отчетная документация в клинике ортопедической стоматологии.</i>			1			-	ТК, собеседов ание
2 А01. 7	<b>Диагностика в ортопедической стоматологии.</b>	2	2	-	2	-	-	ТК, собеседов ание
2.1	<i>Классификация патологий зубов, зубочелюстно-лицевой системы. Клинические методы обследования. Специальные методы исследования (функциональные, лабораторные, антропометрические, радиологические). Планирование, обоснование и интерпретация дополнительных методов исследований. Выявление у пациентов зубочелюстных,</i>					1	-	ТК, собеседов ание

	<i>лицевых аномалий, деформаций и предпосылок их развития, дефектов коронок зубов и зубных рядов.</i>							
2.2	<i>Диагностировать дефекты зубных рядов, патологии пародонта, полное отсутствие зубов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей. Формулирование и обоснование полного клинического диагноза.</i>				1		-	ТК, собеседование
<b>3</b> <b>A02.</b> <b>7</b>	<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения в системе комплексной стоматологической реабилитации пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы.</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	ТК, собеседование
3.1.	<i>Принципы ортопедического лечения пациентов с патологиями зубочелюстной системы. Планирование, обоснование комплексного стоматологического лечения. Подготовка пациента, его организм и полость рта к ортопедическому лечению</i>			1			-	ТК, собеседование
3.2.	<i>Современные методы ортопедического лечения и инновационные технологии изготовления зубных протезов. Протетические методы лечения. Функциональные методы лечения. Физиотерапевтические методы лечения. Аппаратурные методы лечения.</i>			1			-	ТК, собеседование
<b>4</b>	<b>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	-	<b>2</b>	<b>2</b>	-	ТК, собеседование
5.1	<i>Основные - конструкционные</i>				1	1	-	ТК,



	<i>материалы, применяемые для изготовления зубных протезов</i>							собеседование
5.2	<i>Вспомогательные материалы, применяемые при изготовлении зубных протезов</i>				1	1	-	ТК, собеседование
<b>5</b> <b>А02.</b> <b>7</b>	<b>Дефекты коронковой части зубов</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	ТК, собеседование
5.1	<i>Ортопедическое лечение пациентов с дефектами коронок зубов с помощью микропротезов. Профилактика ошибок и осложнений при ортопедическом лечении пациентов с дефектами коронок зубов микропротезами. Ортопедическое лечение пациентов с дефектами коронок зубов с помощью виниров и вкладок. Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с помощью виниров. Виды, показания и методы изготовления виниров. Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с помощью вкладок. Виды, показания и методы изготовления вкладок.</i>				1		-	
5.2	<i>Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками. Показания к изготовлению коронок. Виды коронок. Сравнительная характеристика. Показания к применению. Клинические и лабораторные этапы изготовления штампованных и цельнолитых коронок. Клинические и лабораторные этапы изготовления коронок из пластмассы и композита.</i>				1		-	

	<p>Восстановление анатомической формы зубов штифтовыми конструкциями и искусственными коронками. Показания к изготовлению штифтовых конструкций. Виды штифтовых конструкций. Сравнительная характеристика. Показания к применению.</p> <p>Клинические и лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций и искусственных коронок</p>							
<b>6</b> <b>А02.</b> <b>7</b>	<b>Дефекты зубных рядов</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>ТК</b>
6.1.	<p>Дефекты зубных рядов. Классификация дефектов зубных рядов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Принципы и методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов при стандартных клинических ситуациях.</p> <p>Профилактика ошибок и осложнений при ортопедическом лечении пациентов с дефектами зубных рядов мостовидными, частично-съёмными пластиночными и бюгельными протезами с кламмерной фиксацией.</p>			1	1		-	
6.2	<p>Клинические и лабораторные этапы изготовления стандартных мостовидных протезов. Препарирование опорных зубов для различных видов коронок.</p> <p>Получение оттисков для изготовления несъёмных протезов. Припасовка и</p>			1	1		-	

	<p>фиксация готового мостовидного протеза.</p> <p>Клинические и лабораторные этапы изготовления частично-съёмных пластиночных протезов.</p> <p>Получение оттисков для изготовления съёмных протезов. Определение центральной окклюзии.</p> <p>Проверка восковой конструкции съёмных протезов. Припасовка и наложение съёмных протезов.</p> <p>Клинические и лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с кламмерной фиксацией.</p> <p>Получение оттисков для изготовления бюгельных протезов. Определение центральной окклюзии.</p> <p>Изучение моделей и планирования каркаса бюгельного протеза.</p> <p>Припасовка каркаса бюгельных протезов.</p> <p>Припасовка и наложение бюгельных протезов.</p>							
7 A02. 7	<b>Полное отсутствие зубов</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>ТК</b>
7.1.	<p>8.1. Морфологические и функциональные нарушения челюстно-лицевой области при полном отсутствии зубов.</p> <p>8.1.1. Клиническая анатомия тканей протезного поля.</p> <p>8.1.2. Классификация типов атрофии беззубых челюстей.</p> <p>8.2. Принципы конструирования полных съёмных протезов после полной утраты зубов.</p> <p>8.2.1. Способы фиксации и стабилизации полных съёмных протезов.</p>				1	1	-	

	<p>8.2.2. <i>Определение центрального соотношения челюстей.</i></p> <p>8.2.3. <i>Вопросы эстетики и фонетики при изготовлении полных съемных протезов на беззубые челюсти.</i></p>							
7.2	<p>8.2.4. <i>Конструирование полных съемных протезов на беззубые челюсти.</i></p> <p>8.2.5. <i>Проверка конструкции полных съемных протезов.</i></p> <p>8.2.6. <i>Наложение полных съемных протезов. Вопросы адаптации. Влияние полных съемных протезов на ткани протезного ложа и протезного поля.</i></p> <p>8.3. <i>Профилактика ошибок и осложнений при ортопедическом лечении пациентов с полным отсутствием зубов.</i></p>				1	1	-	
<b>8</b> <b>A02.</b> <b>7</b>	<b>Заболевания пародонта</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	<b>ТК</b>
8.1.	<p><i>Диагностика болезней пародонта.</i></p> <p><i>Особенности обследования пациентов при болезнях пародонта в рамках протокола:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>клиническое обследование,</i></li> <li>- <i>периотестометрирование,</i></li> <li>- <i>ортопантомография, компьютерная томография,</i></li> <li>- <i>окклюдодография,</i></li> <li>- <i>одонтопародонтография Курляндского.</i></li> </ul> <p><i>Классификация заболеваний пародонта. Клиника.</i></p> <p><i>Факторы, осложняющие заболевания пародонта:</i></p> <p><i>атрофия альвеолярных отростков, подвижность зубов, зубочелюстные деформации, неравномерная</i></p>				1		-	

	<i>стираемость зубов, парафункции жевательных мышц, нарушение целостности зубных рядов.</i>							
8.2.	<i>Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта. Комплексное лечение заболеваний пародонта: -пародонтологическое -хирургическое, -ортопедическое, - физиотерапевтическое. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта: - избирательное шлифование зубов, - ортодонтическое лечение, - ортопедическое лечение (шинирование зубов, восстановление целостности зубных рядов, создание силового равновесия между зубными рядами) Диспансеризация пациентов после комплексного лечения заболеваний пародонта.</i>			1			-	
<b>Выпускная аттестационная работа</b>		<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	-	-	-	<b>1,5</b>	<b>Защита</b>
<b>Зачёт по модулю</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>Зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>25,5</b>	<b>25,5</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>1,5</b>	

### Тематический план лекций

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название лекции	Основные вопросы лекции	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
1	2	3	4	5	6
1	<b>Организация ортопедической стоматологической помощи в Российской</b>	<b>Организация ортопедической стоматологической помощи, проблемы и перспективы развития.</b>	<i>Законы, приказы и другие нормативные документы, регламентирующие работу врача-стоматолога и врача стоматолога</i>	2	A/01.7 A/02.7 ПК-1, ПК-2, ПК-11, ПК-12

	<b>Федерации.</b>		<i>– ортопеда.</i>		
<b>2</b>	<b>Общие принципы и методы ортопедического лечения в системе комплексной стоматологической реабилитации пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы.</b>	<b>Ортопедическое лечение в системе комплексной стоматологической реабилитации пациентов с различными патологиями зубочелюстной системы.</b>	<i>Принципы ортопедического лечения пациентов с патологиями зубочелюстной системы. Планирование, обоснование комплексного стоматологического лечения.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
<b>3.</b>	<b>Дефекты зубных рядов</b>	<b>Дефекты зубных рядов. Современные методы и технологии ортопедического лечения съемными и несъемными зубными протезами.</b>	<i>Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов съемными, бюгельными и мостовидными протезами. Современные цифровые технологии изготовления съемных, бюгельных и мостовидных протезов.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
<b>4</b>	<b>Заболевания пародонта</b>	<b>Заболевания пародонта. Современные методы и технологии ортопедического лечения при заболеваниях пародонта.</b>	<i>Современные методы ортопедического лечения пациентов с заболеваниями пародонта. Современные цифровые технологии изготовления шинирующих</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9

			<i>аппаратов и зубных протезов с шинирующими элементами.</i>		
	<b>ИТОГО</b>			<b>8</b>	

**Тематический план семинарских занятий**

<b>Код</b>	<b>Наименование разделов, тем, элементов</b>	<b>Название семинарских занятий</b>	<b>Основные вопросы семинарских занятий</b>	<b>Трудоемкость в часах</b>	<b>Формируемые компетенции</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>1.</b>	<b>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии .</b>	<i>Основные конструкционные материалы, применяемые для изготовления зубных протезов.</i> Вспомогательные материалы, применяемые при изготовлении зубных протезов	<i>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии. Свойства.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
<b>2</b>	<b>Полное отсутствие зубов</b>	<b>Полное отсутствие зубов. Современные методы и технологии ортопедического лечения при полном отсутствии зубов.</b>	<i>Полные съемные протезы. Виды, технологии, показания, алгоритмы изготовления.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
<b>3</b>		<b>Зачёт по модулю</b>		<b>2</b>	
	<b>ИТОГО</b>			<b>6</b>	



**Тематический план практических занятий**

<b>Код</b>	<b>Наименование разделов, тем, элементов</b>	<b>Название практических занятий</b>	<b>Основные вопросы практических занятий</b>	<b>Трудоемкость в часах</b>	<b>Формируемые компетенции</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	<b>Диагностика в ортопедической стоматологии.</b>	<b>Полный клинический диагноз – основа комплексного лечения.</b>	<i>Обследование пациента методом системного подхода. Интерпретация результатов дополнительных методов исследований. Диагностирование дефектов зубных рядов, патологий пародонта, полного отсутствия зубов, зубочелюстных деформаций и аномалий зубов и челюстей. Формулирование и обоснование полного клинического диагноза. Заполнение медицинской документации.</i>	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5
2.	<b>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии.</b>	<i>Основные конструкционные материалы, применяемые для изготовления зубных протезов. Вспомогательные материалы, применяемые при изготовлении зубных протезов</i>	<i>Материалы, применяемые в ортопедической стоматологии. Свойства.</i>	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
3.	<b>Дефекты коронковой части зубов</b>	<b>Дефекты коронок зубов. Современные методы и технологии ортопедического лечения</b>	<i>Индивидуальный подбор, конструирование, обоснование, заполнение заказ-</i>	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7,

		<b>микропротезами.</b>	<i>наряда и освоение алгоритмов изготовления виниров, вкладок, искусственных коронок и штифтовых конструкций, согласно трудовых действий профессионального стандарта врача–стоматолога общей практики*</i>		ПК-9
<b>4.</b>	<b>Дефекты зубных рядов</b>	<b>Дефекты зубных рядов. Современные методы и технологии ортопедического лечения съемными и несъемными зубными протезами.</b>	<i>Индивидуальный подбор, конструирование, обоснование, заполнение заказ-наряда и освоение алгоритмов изготовления стандартных мостовидных, частично-съемных и бюгельных протезов, согласно трудовых действий профессионального стандарта врача–стоматолога общей практики*.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
<b>5.</b>	<b>Полное отсутствие зубов</b>	<b>Полное отсутствие зубов. Современные методы и технологии ортопедического лечения при полном отсутствии зубов.</b>	<i>Полные съемные протезы. Виды, технологии, показания, алгоритмы изготовления.</i>	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7, ПК-9
	<b>Итого:</b>			<b>10</b>	

\* Из трудовых действий и необходимых умений профессионального стандарта врача–стоматолога от 2016г. «... Пользоваться методами ортопедического лечения лиц с дефектами зубов, зубных рядов в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (исключая протезирование на зубных имплантатах). Применять методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов».

## Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Ортопедическая стоматология»

### Контрольно- оценочные материалы

#### Перечень контрольных вопросов:

1. Законы, приказы и другие нормативные документы, регламентирующие работу врача стоматолога – ортопеда.
2. Профессиональный стандарт врача-стоматолога ортопеда.
3. Клиническая рекомендация (протокол) лечения пациентов с дефектами коронок зубов.
4. Клиническая рекомендация (протокол) лечения пациентов с частичным отсутствием зубов
5. Клиническая рекомендация (протокол) лечения пациентов с полной адентией.
6. Клиническая рекомендация (протокол) лечения пациентов с заболеваниями пародонта.
7. Медицинская, учетно-отчетная документация в клинике ортопедической стоматологии.
8. Клиническая анатомия и биомеханика жевательного аппарата при патологиях зубочелюстной системы.
9. Формулирование полного клинического диагноза, планирование и обоснование комплексного стоматологического лечения (примеры).
10. Подготовка пациента, его организм и полость рта к ортопедическому лечению.
11. Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с помощью виниров. Виды, показания и методы изготовления виниров.
12. Ортопедическое лечение дефектов коронок зубов с помощью вкладок. Виды, показания и методы изготовления вкладок.
13. Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками. Виды, показания и методы изготовления коронок.
14. Восстановление анатомической формы зубов штифтовыми конструкциями и искусственными коронками.
15. Дефекты зубных рядов. Классификации дефектов зубных рядов. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
16. Принципы и методы ортопедического лечения пациентов с дефектами зубных рядов.
17. Клинические и лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов.
18. Клинические и лабораторные этапы изготовления частично-съемных пластиночных протезов.
19. Клинические и лабораторные этапы изготовления цельнолитых бюгельных протезов с кламмерной фиксацией.
20. Морфологические и функциональные нарушения челюстно-лицевой области при полном отсутствии зубов.
21. Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов.
22. Способы фиксации и стабилизации полных съемных протезов.
23. Методы определения центрального соотношения челюстей.
24. Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съемных протезов методом объемного моделирования.

25. Профилактика ошибок и осложнений при ортопедическом лечении пациентов с полным отсутствием зубов.
26. Ортопедические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта.
27. Избирательное шлифовывание зубов при заболеваниях пародонта
28. Ортопедическое лечение пациентов при заболеваниях пародонта с использованием шинирующих аппаратов и шинирующих зубных протезов.
29. Принципы ортопедического лечения пациентов при дефектах зубных рядов с помощью дентальных имплантатов и несъемных зубных протезов.
30. Принципы ортопедического лечения пациентов при полном отсутствии зубов с помощью дентальных имплантатов и несъемных или съемных зубных протезов.

### Примерные темы выпускных аттестационных работ (реферат)

(при выборе выпускной аттестационной работы по модулю «Ортопедическая стоматология»)

1. Диагностика в ортопедической стоматологии.
2. Планирование ортопедического лечения.
3. Дефекты твердых тканей зубов
4. Повышенная стираемость зубов
5. Дефекты зубных рядов
6. Полное отсутствие зубов
7. Зубочелюстные аномалии
8. Заболевания ВНЧС
9. Мостовидные протезы.
10. Виниры, вкладки, коронки.
11. Штифтовые конструкции.
12. Частичные съемные протезы
13. Полные съемные протезы.
14. Бюгельные протезы.

### Фонд оценочных средств

#### Примеры тестовых заданий:

<i><b>Инструкция.</b></i> На все указанные вопросы дайте <u>один</u> наиболее правильный ответ	Эталон ответа
<b>1.</b> В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С МЕДИЦИНСКОЙ ТОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ 1) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения 2) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза 3) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты 4) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда	3

2.	<p><b>В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО С ЮРИДИЧЕСКИ ТОЧКИ НЕОБХОДИМЫ</b></p> <p>1) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда</p> <p>2) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора,</p> <p>3) информированное письменное согласие пациента, заключение договора и оформление заказ-наряда,</p> <p>4) формулирование диагноза, составление и обоснование плана лечения, информированное письменное согласие пациента и заключение договора, индивидуальное конструирование и обоснование конструкции зубного протеза, заполнение амбулаторной карты и оформление заказ-наряда.</p>	4
3.	<p><b>ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА – ГРАФИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ</b></p> <p>1) состояния пародонта зубов</p> <p>2) состояния опорно-удерживающего аппарата зубов</p> <p>3) резервной возможности зубов и зубных рядов</p> <p>4) состояния пародонта и тканей зубов, резервной возможности зубов и зубных рядов</p>	4
4.	<p><b>В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ЭТО</b></p> <p>1) заболевание, которое явилось причиной обращения за стоматологической ортопедической помощью</p> <p>2) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений явилось причиной обращения за стоматологической ортопедической помощью</p> <p>3) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений является более тяжелым, привело больного в данное время к ортопеду-стоматологу и на лечение которого направлено главное внимание врача</p> <p>4) заболевание, которое само по себе или в результате осложнений является более серьезным в отношении сохранения жизни</p>	3
5.	<p><b>НАЗОВИТЕ ФАКТОРЫ НАРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИИ</b></p> <p>1) нарушения целостности, аномалии и деформации зубов и зубных рядов</p> <p>2) нарушения целостности, аномалии и деформации зубов, зубных рядов и челюстей, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц</p> <p>3) местные факторы полости рта, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц</p> <p>4) местные факторы полости рта, патологии и дисфункции ВНЧС и жевательных мышц при общих заболеваниях</p>	2

**Примеры ситуационных задач:**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1**

Больному 40 лет изготавливается металлическая вкладка на 47 зуб, в котором имеется дефект твердых тканей II класс по Блэку.

Укажите какие профилактические мероприятия необходимо провести для предотвращения возникновения вторичного кариеса.

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Пациент 43 лет обратился к врачу – стоматологу ортопеду с жалобами на подвижность зубов обеих челюстей, зуд кровоточивость десен, запах изо рта. После обследования был поставлен диагноз - генерализованный пародонтит II степени тяжести, хроническое течение. Поставлен на диспансерный учет. Группа ДЗ подгруппа 1.

Какие задачи стоят перед ортопедическим лечением у данного пациента с целью вторичной профилактики заболевания?

Какой вид шины и стабилизации нужно применить?

## СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Вы – участник широкомасштабного стоматологического обследования населения, проводимого в стране по заданию Министерства здравоохранения. Изучается число лиц, полностью утративших зубы.

Укажите основные показатели, характеризующие параметры, которые ВЫ будете выявлять.

Дайте им определение.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №1:

Профилактические мероприятия для предотвращения возникновения вторичного кариеса в данном случае:

1. При препаровке необходимо расширить полость до иммунных зон зуба.
2. Выполнить фальц по всему периметру полости.
3. Изготовить вкладку из сплава золота 750°

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №2:

1. В этом случае перед ортопедическим лечением стоят следующие задачи:

а) Жевательное давление, приходящееся на отдельные зубы, равномерно распределить на весь зубной ряд;

б) Объединить в блок все зубы каждой из челюстей с целью ликвидации патологической подвижности;

в) Устранить действие горизонтального компонента жевательного давления с зубов, пародонт которых имеет поражение, патологическую подвижность II степени .

2. Шинирование должно быть проведено цельнолитой съёмной шиной, состоящей из единой системы различных модификаций опорно – удерживающих и многозвеньевых кламмеров с вестибулярными отростками.

3. Применение шины должно обеспечить иммобилизацию по дуге в сочетании с парасагиттальной иммобилизацией.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ №3:

При проведении широкомасштабного стоматологического обследования в случае определения числа лиц, полностью утративших зубы, определяется показатель:

- число лиц, полностью утративших зубы, на 1000 обследованных.

В их число включены лица, не имеющие зубных протезов и обеспеченные ими.

Также определяется показатель:

- частота полной утраты зубов на одной из челюстей на 1000 обследованных.

Причём в их число включены случаи и полной утраты зубов на обеих челюстях.

**Основная литература**

1. Ортопедическая стоматология: Учебник для мед ВУЗов / ред. И. Ю. Лебедеико, Э. С. Каливрадживян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 640 с.
2. Практическая терапевтическая стоматология: Учебное пособие в 3-х томах. Том 1./ ред. А.И. Николаева. М.: МЕДпресс-информ, 2018 – 624с.
3. Стоматология: Учебник для мед ВУЗов / ред. В.А. Козлова 2017. - 512 с.
4. Стоматология: Учебник для мед ВУЗов / ред. В.В. Афанасьева. - М.: ГЕОСТАР Медиа, 2018. - 448 с.

**Дополнительная литература**

1. Галиев Р.Г. Ортопедическая стоматология в многомерных моделях и алгоритмах. – 4-е изд., перераб. и доп. – Уфа: КП РБ Издательство «Мир печати», 2019. – 428 с.
2. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Текст] : учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармацев. образованию вузов России для системы последиplomного образования врачей-стоматологов / под ред. Т.И. Ибрагимова.- М.: Гэотар Медиа, 2012.- 223 с.
3. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии [Текст] : учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармацев. образ. вузов России для системы последиplomного образования врачей-стоматологов / под ред. Т. И. Ибрагимова. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 223 с.
4. Лекции по ортопедической стоматологии [Текст] : учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармацев. образованию вузов России для системы послевузов. проф. образования врачей / Т. И. Ибрагимов [и др.]; под ред. Т. И. Ибрагимова. - М.: Гэотар Медиа, 2010. - 197 с.
5. Курбанов, О. Р. Ортопедическая стоматология (несъемное зубное протезирование) [Электронный ресурс]: учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 456 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432945.html>
6. Поюровская, И.Я. Стоматологическое материаловедение [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.Я. Поюровская. – М., 2008. - 192 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409022.html>
7. Лекции по ортопедической стоматологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Т.И. Ибрагимова. – М., 2010. - 208 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416549.html>
8. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. О.О. Янушевича. 2010. - 160 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970410370.html>

## 12.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ»

**Цель модуля:** приобретение обучающимися новых теоретических знаний и совершенствование профессиональных умений и навыков, необходимых врачу – стоматологу общей практики для диагностики и лечения кариеса, заболеваний пародонта, заболеваний слизистых и некариозных поражений у пациентов различных возрастных групп.

**Трудоемкость освоения:** составляет 36 часа, (1 зач.ед.)

**Формируемые компетенции:** ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-11

### Содержание рабочей программы учебного модуля «Стоматология детская»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе			Вид и форма контроля
		ЗЕ	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	
<b>Рабочая программа учебного модуля «Стоматология детская»</b>							<b>Промежуточная аттестация (Зачет)</b>
1.1	Детская терапевтическая стоматология		24	8	12	4	<i>тестовый контроль, ситуационные задачи</i>
1.2	Детская хирургическая стоматология		10	2	6	2	<i>тестовый контроль, ситуационные задачи</i>
1.3	<b>Итоговый зачет по модулю</b>	2	2			2	
и т.д.							
	<b>Всего</b>	2	36	10	18	8	

### Учебно – тематический план

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Число учебных часов					Форма контроля
		Трудоемкость (в	Всего	В том числе			
				Л	ПЗ	С	
<b>1</b>	<b>Детская терапевтическая стоматология</b>						
		<b>24</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	
<b>1.1</b>	Организация стоматологической помощи детскому населению. Нормативные документы регламентирующие работу врача-стоматолога детского						т/к с/з
		<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		



<b>1.2</b>	. Методы обследования в детской стоматологии	2	2	2	-	-	
<b>1.3.</b>	Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста .Кариес зубов детского возраста Пломбировочные материалы в детской стоматологии.	6	4	2	4	-	
<b>1.4.</b>	Заболевания пульпы детского возраста	4	2		2	2	
<b>1.5.</b>	Заболевания периодонта детского возраста	<b>4</b>	<b>6</b>		<b>2</b>	2	т/к с/з
1.6.	Заболевания пародонта детского возраста .Заболевания слизистой оболочки полости рта детского возраст	6	6	4	2	-	
<b>.2</b>	<b>Детская хирургическая стоматология</b>	10	10	2	6	2	
2.1.	Клиническая анатомия ЧЛЮ, амбулаторная хирургия детского возраста	2	2		2	-	
2.2.	Этиология, классификация клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у дете	<b>4</b>	<b>4</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	т/к с/з
<b>2.3</b>						2	
2.4.	Обезболивание в детской стоматологии	2	2	2			
<b>1.6</b>	Неотложная помощь в детской стоматологии	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>		т/к
<b>2.4</b>	Итоговый зачет	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	2	
	Всего часов обучения	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	

#### Тематический план лекций

№	Наименование разделов, тем, элементов	Наименование лекции	Основные вопросы лекции	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
<b>1</b>	<b>Детская терапевтическая</b>	Методы обследования в детской стоматологии	1.Клиническикие методы обследования детей с основными	<b>2</b>	А/01.7 А/02.7 ПК-5

	<b>СТОМАТОЛОГИ Я</b>		стоматологическими заболеваниями. 2. Специальные методы обследования детей с основными стоматологическими заболеваниями.		
		Кариес зубов детского возраста. Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста Пломбировочные материалы в детской стоматологии	1.Эпидемиология, этиология, патогенез кариеса. Классификация кариеса. 2.Клинические формы кариеса молочных и постоянных зубов. Диагностика кариеса. 3.Лечение кариеса зубов у детей. 4 Современные методы профилактики кариеса зубов. . Современные пломбировочные материалы используемые в детской стоматологии. Характеристика материалов. 2. Классификации современных пломбировочных материалы используемые в детской стоматологии.	<b>2</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-1, ПК-5, ПК-7
		Заболевания пародонта детского возраста. Заболевания слизистой оболочки полости рта детского возраста	1.Анатомические особенности строение тканей пародонта. Этиологические факторы и патогенез заболеваний пародонта у детей. 2.Классификация. Роль общих заболеваний организма в развитии пародонтального синдрома у детей. Клиника заболеваний пародонта у детей.	<b>4</b>	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7

			3.Методы диагностики болезней пародонта. Современные принципы лечения заболеваний пародонта.		
2	Детская хирургическая стоматология	Клиническая анатомия ЧЛЮ, амбулаторная хирургия детского возраста			A/01.7 A/02.7 ПК-7
4.		Обезболивание в детской стоматологии		2	A/01.7 A/02.7 ПК-7
	<b>Итого</b>			<b>10</b>	

#### Тематический план практических занятий

№	Наименование разделов, тем, элементов	Наименование занятия	Основные вопросы (содержание занятия)	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции
1	Детская терапевтическая стоматология				
		Организация стоматологической помощи детскому населению.	Основные показатели стоматологической службы, приказы МЗ РФ, этика и деонтология	2	A/01.7 A/02.7 ПК-11
		Кариес зубов детского возраста Некариозные поражения твердых тканей зуба детского возраста. Пломбировочные материалы.	1. Эпидемиология основных стоматологических заболеваний у детей. 2.Современные методы профилактики кариеса зубов. 3. Современные методы лечения кариеса зубов. 1. Характеристика современных	4	A/01.7 A/02.7 ПК-1, ПК-5, ПК-7

			пломбировочных материалов используемых в детской стоматологии. 2. Материалы для пломбирования корневых каналов.		
		Заболевания пульпы детского возраста	Лечение пульпита временного зуба методом: - девитальной ампутации - пульпотомии - экстерпации; - лечение пульпита постоянного зуба методом: - биологическим - витальной ампутации - глубокой ампутации	2	A/01.7 A/02.7 ПК-1, ПК-5, ПК-7
		Заболевания периодонта детского возраста	1. Медикаментозная обработка корневых каналов; - пломбирование корневых каналов: - пастами -гуттаперчивыми штифтами; 2. Апексификация при лечении периодонтитов постоянного зуба с несформированными корнями; - реставрация коронки зуба	2	A/01.7 A/02.7 ПК-7
		Заболевания пародонта детского возраста. Заболевания слизистой оболочки полости рта детского возраста	1.Анатомические особенности строение тканей пародонта. Этиологические факторы и патогенез	2	A/01.7 A/02.7 ПК-5, ПК-7

			заболеваний пародонта у детей. 2.Классификация. Роль общих заболеваний организма в развитии пародонтального синдрома у детей. Клиника заболеваний пародонта у детей. 3.Методы диагностики болезней пародонта. Современные принципы лечения заболеваний		
2	<b>Детская хирургическая стоматология</b>	<b>Раздел 2. Детская хирургическая стоматология</b>			
		Этиология, классификация клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей	1. Неинъекционные методы анестезии; - инъекционные методы анестезии; - удаление различных групп зубов на нижней и верхней челюсти; - вскрытие абсцессов, флегмон; - проведение периостотомии	2	А/01.7 А/02.7 ПК-1, ПК-5, ПК-7
		Клиническая анатомия ЧЛЮ, амбулаторная хирургия детского возраста		2	А/01.7 А/02.7 ПК-7
		Неотложная помощь в детской стоматологии	Принципы оказания неотложной помощи у детей при различных критических состояниях	2	А/01.7 А/02.7 ПК-7
	<b>Итого</b>				<b>18</b>

### Тематический план семинарских занятий

№	Наименован	Наименование занятия	Основные	Трудо	Форм
---	------------	----------------------	----------	-------	------

	не разделов, тем, элементов		вопросы (содержание занятия)	емкос ть в часах	ируем ые компе енции
1	Детская терапевтиче ская стоматологи я				
		Заболевания пульпы детского возраста	1. использование эндодонтическог о наконечника; - пломбирование корневых каналов временных зубов пастами; 2. удаление коронкой и корневой пульпы; - определение рабочей длины корневых каналов;	2	А/01.7 А/02.7 ПК-7
		Заболевания периодонта детского возраста	1. Особенности клиники периодонтитов у детей. Лечение периодонтита.	2	А/01.7 А/02.7 ПК-5, ПК-7
2	Детская хирургическ ая стоматологи я				
		Этиология, классификация клиника, диагностика, лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей		2	А/01.7 А/02.7 ПК-1, ПК-5, ПК-7
	<b>Итого</b>			<b>6</b>	

**Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-детского стоматолога  
общей практики по специальности «Стоматология общей практики»**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование, содержание компетенций (действие и содержание)</b>	<b>Минимальное обязательное количество/или условие</b>	<b>Уровень освоения (критерий)</b>
1	Определение распространенности, интенсивности, прироста, и редукция кариеса (индекс КПУ, кп, КПУ+кп).	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
2	Выявление зубных отложений и определение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной, Грин - Вермильону.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
3	Определение состояния тканей пародонта (РМА. ПИ, СРITN, проба Шиллера-Писарева)	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
4	Формирование групп риска на основании индексов кариеса и гигиены полости рта. Формирование диспансерных групп детей с заболеваниями зубов, челюстей и мягких тканей лица, с соматическими хроническими заболеваниями.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
5	Оценка эффективности профилактики заболеваний зубов, пародонта и зубочелюстных аномалий.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
6	Обследование ребенка у стоматолога	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
7	Введение учетной и отчетной медицинской документации.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
8	Оценка показателей работы врача и медицинского учреждения.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
9	Определение клинического течения кариеса.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
10	Проведение методики окраски твердых тканей зубов 2% р-ром метиленового синего и клиническая оценка полученных результатов	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
11	Проведение пломбирования кариозных полостей временных и постоянных зубов, выбор пломбировочных материалов.	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
12	Применение реминерализующих средств	На пациенте (10	В 100%

	для профилактики и лечения начальных форм кариеса. Назначение препаратов кальция, фосфора, фтора, витаминов.	пациентов)	случаев
13	Установление диагноза пульпита.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
14	Определение особенностей клиники и диагностики пульпитов у детей.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
15	Установление диагноза периодонтита.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
16	Определение особенностей клиники и дифференциальной диагностики периодонтитов.	На пациенте (10 пациентов), на серии прицельных рентгенограмм (10 рентгенограмм)	В 90-100% случаев
17	Определение тактики лечения осложнений кариеса (пульпиты, периодонтиты)	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
18	Пломбирование корневых каналов молочных и постоянных зубов с несформированными корнями	На пациенте (10 пациентов)	В 90- 100% случаев
19	Проведение электрофореза корневых каналов.	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
20	Определение пороков развития твердых тканей зуба.	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
21	Определение гипоплазии эмали.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
22	Определение флюороза.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
23	Определение наследственных пороков развития твердых тканей зуба.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
24	Определение особенности строения слизистой оболочки полости рта в различные возрастные периоды	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
25	Установление диагноза заболеваний слизистой оболочки полости рта	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
26	Определение клинической картины заболеваний слизистой оболочки полости рта различной этиологии.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
27	Оказание неотложной помощи при остром	Ситуационные	Соответствие



	герпетическом стоматите и других острых инфекционных заболеваниях.	задачи	эталонам не менее 4-5 задач
28	Определение изменений слизистой оболочки полости рта при СПИДе.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
29	Определение особенностей строения пародонта у детей	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
30	Установление диагноза пародонтита	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
31	Определение тактики лечения при гингивите и пародонтите, обусловленными местными факторами	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
32	Определение тактики лечения при гингивите и пародонтите, обусловленными общими заболеваниями ребенка	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
33	Установление диагноза воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
34	Определение путей распространения одонтогенной инфекции.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
35	Установление диагноза лимфаденит.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
36	Установление диагноза острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей у детей.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
37	Установление диагноза хронический одонтогенный остеомиелит.	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
38	Установление диагноза острый гематогенный остеомиелит.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
39	Установление диагноза травматический остеомиелит.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
40	Определение показаний к удалению молочных и постоянных зубов.	На пациенте (10 пациентов), на серии 10 рентгенограмм	В 100% случаев
41	Проведение операции удаления зуба (молочных, постоянных).	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев

42	Установление местных осложнений во время удаления и после удаления зубов.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
43	Установление диагноза травмы зубов, челюстей и мягких тканей лиц, опухолей и опухолеподобных образований, врожденной патология челюстно - лицевой области.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
44	Установление диагноза травмы зуба	На серии 10 рентгенограмм	В 100% случаев
45	Опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области у детей	На серии 10 рентгенограмм	В 90-100% случаев
46	Определение тактики лечения детей с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка, твердое мягкого неба	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
47	Определение тактики лечения детей с пороками развития слизистой оболочки полости рта (короткая и добавочная уздечка губ, языка, мелкое преддверие полости рта)	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
48	Проведение неотложной помощи в условиях стоматологической поликлиники.	на манекене (не менее 10 раз)	эффективно
49	Проведение обезболивания в поликлиническом терапевтическом отделении.	На пациенте (10 пациентов)	В 100% случаев
50	Психотерапевтическая и седативная подготовка ребенка к стоматологическим манипуляциям.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
51	Осложнения во время и после местного обезболивания.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
52	Основы реаниматологии и организации реанимации у детей. Обморок, коллапс, шок, анафилактический шок, гипертермический синдром.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач
53	Зубочелюстные аномалии у детей.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач
54	Классификация зубочелюстных аномалий	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 4-5 задач

55	Диагностика зубочелюстных аномалий	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
56	Аномалии положения отдельных зубов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
57	Аномалии зубных рядов. Этиология, клиника, диагностика, лечение	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
58	Аномалии окклюзии. Этиология, клиника, диагностика, лечение	На пациенте (10 пациентов)	В 90-100% случаев
59	Принципы профилактики зубочелюстных аномалий.	Ситуационные задачи	Соответствие эталонам не менее 5 задач

### **Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Стоматология детская»**

#### **Контрольно- оценочные материалы**

##### **Перечень контрольных вопросов:**

1. Индивидуальные средства гигиены полости рта. Зубные щетки, их значение, критерии выбора щеток для детей разного возраста, уход за ними.
2. Глубокий кариес. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Выбор пломбирочных материалов.
3. Пульпит временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Особенности клинического течения.
4. Хронический рецидивирующий герпес. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
5. Операция удаления зуба у детей. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей. Особенности проведения операции в детском возрасте.

##### **Перечень контрольных заданий:**

1. Составление плана лечения пульпита временных зубов у детей.
2. Составление плана лечения пульпита постоянных зубов у детей.
3. Выбор материалов для пломбирования корневых каналов постоянных зубов с периодонтитом со сформированными корнями.
4. Выбор материалов для пломбирования корневых каналов постоянных зубов с периодонтитом с несформированными корнями.
5. Составление плана оказания помощи при вывихе постоянных зубов во фронтальном отделе со сформированными корнями.

##### **Примерные темы аттестационных работ (курсовых)**

1. Клинические аспекты развития зубов.
2. Рентгеносемиотика заболеваний зубов и околозубных тканей в детском возрасте
3. Факторы определяющие развитие пороков зубов и челюстей.
4. Кариес. Клиника, диагностика. Лечение начальных форм кариеса временных и постоянных зубов и критерии его эффективности.
5. Препарирование кариозных полостей разной локализации. Выбор пломбирочных материалов.
6. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клиники.
7. Лечение пульпита временных зубов у детей.

8. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями.
9. Лечение пульпита постоянных зубов у детей.
10. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
11. Пародонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
12. Пародонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.
13. Пороки развития твердых тканей зуба. Современные методы лечения.
14. Травма зубов: ушибы, вывихи, переломы. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
15. Новые методики лечения травмы зубов у детей. Ошибки, осложнения, прогноз.
16. Заболевания слизистой оболочки рта различного происхождения. Дифференциальная диагностика, принципы лечения.
17. Болезни пародонта у детей. Новые лекарственные средства в лечении заболеваний СОПР и пародонта.
18. Профилактика болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.
19. Рентгенологическая семиотика заболеваний зубов и околозубных тканей в детском возрасте.
20. Неотложная стоматологическая помощь детям.
21. Премедикация и обезболивание в детской терапевтической стоматологии.
22. Дифференциальная диагностика острых воспалительных заболеваний слизистой оболочки рта.

### **Фонд оценочных средств**

#### **Примеры тестовых заданий:**

Выберите правильный вариант ответа

1.МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) герметизация фиссур
- 2) пломбирование кариозных полостей
- 3) эндодонтическое лечение
- 4) удаление зубов по поводу осложненного кариеса

2.ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) распространенностью стоматологического заболевания
- 2) интенсивностью стоматологического заболевания
- 3) стоматологической заболеваемостью населения
- 4) редукцией кариеса

3.РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ВЫРАЖАЕТСЯ:

- 1) в абсолютных единицах
- 2) в процентах
- 3) в относительных процентах
- 4) в относительных единицах

#### 4.ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА ЗУБОВ ПАЦИЕНТА ВЫРАЖАЕТСЯ:

- 1) суммой кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов у индивидуума
- 2) отношением суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов к возрасту пациента
- 3) средним показателем суммы кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов в группе индивидуумов
- 4) суммой кариозных и удаленных зубов

#### 5.КПУ(3) – ЭТО ИНДЕКС:

- 1) интенсивности кариеса временных зубов
- 2) интенсивности кариеса постоянных зубов
- 3) интенсивности кариеса поверхностей
- 4) гигиены полости рта

#### ОТВЕТЫ:

- 1) 1
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 1
- 5) 2

#### Примеры ситуационных задач:

##### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

На профилактический прием к врачу-стоматологу пришла девочка 15 лет.

Анамнез: Пациентка в течение 2 лет лечилась у ортодонта, носила несъемную ортодонтическую технику. Брекеты были сняты месяц назад.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 11, 12, 17, 16, 15, 22, 25, 33, 43 зубов в пришеечной области имеются меловидные белые пятна. При высушивании воздухом пятна тусклые, не имеют блеска. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. При зондировании меловидных пятен дефект твердых тканей не выявлен, зондирование безболезненно. Индекс КПУ=10. Индекс эффективности гигиены полости рта РНР=2,2 балла.

Поставьте и обоснуйте диагноз.

Какие дополнительные методы исследования помогут обосновать диагноз?

Проведите дифференциальную диагностику.

##### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

На прием к врачу-стоматологу пришли родители с мальчиком 12 лет с жалобами на наличие темных пятен на зубах.

Анамнез: Мальчик родился и вырос в Башкирии (содержание фтора в питьевой воде в данном регионе ниже нормы). Темные пятна на зубах со слов мальчика и родителей появились недавно. Ребенок рос и развивался соответственно возрасту.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая,

без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 11, 22, 34, 36, 46 зубов в пришеечной области имеются пигментированные пятна. При высушивании воздухом пятна тусклые, не имеют блеска. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. При зондировании пигментированных пятен дефект твердых тканей не выявлен, зондирование безболезненно. Индекс КПУ=5. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермильону =0,8 балла.

Поставьте и обоснуйте диагноз.

Какие дополнительные методы исследования помогут обосновать диагноз?

Проведите дифференциальную диагностику.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

На консультацию к врачу-стоматологу пришел подросток 16 лет с жалобами на наличие дефектов в зубах нижней челюсти. Также пациент отмечает болезненные явления при приеме сладкой пищи.

Анамнез: Пациент в течение 1,5 лет лечился у ортодонта, носил несъемную ортодонтическую технику. Брекеты были сняты две недели назад.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на вестибулярной поверхности 32, 33, 41, 43 зубов в пришеечной области имеются кариозные полости в пределах эмали. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. Зондирование кариозных полостей безболезненно. Индекс КПУ=12. Индекс эффективности гигиены полости рта РНР=2,6 балла.

Поставьте и обоснуйте диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

На прием к врачу-стоматологу пришли родители с ребенком 3 лет с жалобами на наличие полости в области фронтальных зубов.

Анамнез: Ребенок рос и развивался соответственно возрасту, хронических заболеваний не имеет. Мама отмечает чрезмерное употребление ребенком сладостей.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на контактных медиальных поверхностях 51, 61 зубов имеются кариозные полости в пределах эмали. Реакция на температурные раздражители, перкуссию отсутствует. Зондирование кариозных полостей безболезненно. Индекс кпу=4. Индекс гигиены полости рта по Федорову-Володкиной=2,5 балла.

Поставьте и обоснуйте диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику.

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

На профилактический осмотр к врачу-стоматологу пришли родители с девочкой 8 лет.

Анамнез: Ребенок рос и развивался соответственно возрасту, хронических заболеваний не имеет.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, регионарные лимфатические узлы не увеличены, кожные покровы бледные, слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, без патологических изменений. При осмотре зубных рядов на жевательной поверхности 26 зуба имеется кариозная полость средней глубины. Реакция на температурные раздражители отсутствует. Зондирование кариозной полости болезненно в области эмалево-дентинной границы. Перкуссия безболезненна. Индекс КПУ+ кп=6. Индекс гигиены полости рта по Грин-Вермильону=2,0 балла.

Поставьте и обоснуйте диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 1

Диагноз: начальный кариес 16, 15, 11, 12, 22, 25, 33, 43 зубов (стадия белого пятна). Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие меловидных пятен), анамнеза (наличие несъемной техники, что затрудняет осуществление индивидуальной гигиены полости рта), результатов объективного исследования (локализация меловидных пятен, их тусклый цвет).

Для постановки и обоснования диагноза необходимо провести следующие дополнительные методы исследования:

1) витальное окрашивание зубов 2%-ным раствором метиленового синего. При начальном кариесе пятна окрашиваются в синий цвет.

2) Метод высушивания. При начальном кариесе при высушивании пятна будут тусклыми, матовыми.

3) Метод УФО-светоскопия. Под влиянием УФО происходит люминесценция твердых тканей зуба. В норме она характеризуется нежно-зеленым свечением. На фоне светло-

зеленого свечения твердых тканей кариозное пятно будет темным, так как оно гасит люминесценцию.

4) Метод трансиллюминации. Основан на оценке тенеобразований, появляющихся при прохождении через зуб холодного пучка света, безвредного для организма. Участки кариозных поражений четко выделяются на общем фоне светящейся коронки зуба.

Дифференциальную диагностику начального кариеса (в стадии белого пятна) следует проводить с гипоплазией и флюорозом. Общим для всех диагнозов является наличие пятен.

При диагностике начального кариеса и флюороза следует обращать внимание на регион, где родился и проживает пациент. Флюороз возможен в регионах с повышенным содержанием фтора в питьевой воде. Кроме того, кариозное пятно обычно выявляется у людей, предрасположенных к кариесу. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе пятна располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные пятна локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При кариесе пятна тусклые, матовые, при флюорозе пятна жемчужно-белые или желтоватые блестящие.

При системной гипоплазии пятна располагаются симметрично (на зубах одного периода развития), гипопластические пятна, также как и флюорозные, локализуются иммунных зонах. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях

коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При витальном окрашивании зубов 2 %-ным раствором метиленового синего при кариесе в стадии белого пятна произойдет окрашивание пятна в синий цвет, при гипоплазии – не произойдет. При высушивании при кариесе пятна тусклые, матовые, при гипоплазии пятна гладкие, блестящие.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 2

Диагноз: начальный кариес 11, 12, 22, 34, 36, 46 зубов (стадия пигментированного пятна). Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие пигментированного пятна), анамнеза (проживание пациента в регионе с пониженным содержанием фтора в питьевой воде), объективного исследования (характер расположения пигментированных пятен).

Для постановки и обоснования диагноза необходимо провести следующие дополнительные методы исследования:

1) Метод высушивания. При начальном кариесе при высушивании пятна будут тусклые, матовые.

2) Метод УФО-светоскопия. Под влиянием УФО происходит люминесценция твердых тканей зуба. В норме она характеризуется нежно-зеленым свечением. На фоне светло-зеленого свечения твердых тканей кариозное пятно будет темными, так как оно гасит люминесценцию.

3) Метод трансиллюминации. Основан на оценке тенеобразований, появляющихся при прохождении через зуб холодного пучка света, безвредного для организма. Участки кариозных поражений четко выделяются на общем фоне светящейся коронки зуба.

Если провести витальное окрашивание зубов 2%-ным раствором метиленового синего, то при начальном кариесе в стадии пигментированного пятна в отличие от белого пятна кариозное поражение не прокрасится.

Дифференциальную диагностику начального кариеса (в стадии пигментированного пятна) следует проводить с гипоплазией и флюорозом. Общим для всех диагнозов является наличие пятен.

При дифференциальной диагностике начального кариеса в стадии пигментированного пятна и флюороза следует отметить, что этиологической причиной флюороза является наличие повышенного содержания фтора в питьевой воде. Флюороз возможен в регионах с повышенным содержанием фтора в питьевой воде. В нашем случае ребенок родился и вырос в регионе с пониженным содержанием фтора. Кариозное пятно обычно выявляется у людей, предрасположенных к кариесу. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе пятна располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные пятна локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При кариесе в стадии пигментированного пятна тусклые, матовые, при флюорозе пятна жемчужно-белые или желтоватые блестящие.

При дифференциальной диагностике начального кариеса в стадии пигментированного пятна и гипоплазии следует отметить, что при системной гипоплазии пятна располагаются симметрично (на зубах одного периода развития), гипопластические пятна локализуются иммунных зонах. При кариесе в стадии симметричность расположения пятен не принципиальна, кариозное пятно обычно располагается на



контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. При высушивании при кариесе пятна тусклые, матовые, при гипоплазии пятна гладкие, блестящие.

Также кариес в стадии пигментированного пятна можно дифференцировать с поверхностным кариесом. При поверхностном кариесе дефект в пределах эмали, при кариесе в стадии пигментированного пятна – дефект твердых тканей отсутствует (как в нашем случае).

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 3

Диагноз: поверхностный кариес 32, 33, 41, 43 зубов. Данный диагноз поставлен на основании жалоб (наличие полостей в 32, 33, 41, 43 зубах и боли от сладкого), анамнеза (ортодонтическое лечение несъемной техникой), клинических данных (термометрия, зондирование, перкуссия безболезненны, кариозная полость в пределах эмали).

Дифференциальную диагностику поверхностного кариеса следует проводить с кариесом в стадии пигментированного пятна, со средним кариесом и эрозивными формами гипоплазии и флюороза.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и кариеса в стадии пигментированного пятна следует отметить, что при поверхностном кариесе дефект в пределах эмали, при кариесе в стадии пигментированного пятна – дефект твердых тканей отсутствует. (В нашем случае – поверхностный кариес).

Дифференциальная диагностика поверхностного кариеса и среднего кариеса. Общее – наличие кариозной полости. Различное – 1) глубина полости (поверхностный кариес – полость в пределах эмали, средний кариес – полость в пределах эмали и дентина); 2) зондирование (при поверхностном кариесе – безболезненно, при – среднем – болезненно по эмалево-дентиновой границе). (В нашем случае – поверхностный кариес).

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и эрозивной формы флюороза обращают внимание на то, что этиологической причиной флюороза является наличие повышенного содержания фтора в питьевой воде. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе полости располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные полости локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При поверхностном кариесе в стадии симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и гипоплазии обращают внимание на симметричность расположения полостей (при гипоплазии полости располагаются на зубах одного периода развития), полости локализуются на иммунных зонах. При поверхностном кариесе симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость может локализоваться и на одном зубе. Кариозная полость при поверхностном кариесе обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. Для постановки диагноза также целесообразно провести витальное окрашивание твердых тканей 2%-ным раствором метиленового синего. При поверхностном кариесе – окрашивание в синий цвет произойдет, при эрозивной гипоплазии – нет.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 4

Диагноз: 51, 61 поверхностный кариес (111 класс по Блеку). Диагноз поставлен на основании жалоб (реакция на химические раздражители – сладкое), данных анамнеза (чрезмерное употребление ребенком сладостей), объективного исследования

(термометрия, зондирование, перкуссия безболезненны, кариозная полость в пределах эмали).

Дифференциальную диагностику поверхностного кариеса следует проводить с кариесом в стадии пигментированного пятна, со средним кариесом и эрозивными формами гипоплазии и флюороза.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и кариеса в стадии пигментированного пятна следует отметить, что при поверхностном кариесе дефект в пределах эмали, при кариесе в стадии пигментированного пятна – дефект твердых тканей отсутствует. (В нашем случае – поверхностный кариес).

Дифференциальная диагностика поверхностного кариеса и среднего кариеса. Общее – наличие кариозной полости. Различное – 1) глубина полости (поверхностный кариес – полость в пределах эмали, средний кариес – полость в пределах эмали и дентина); 2) зондирование (при поверхностном кариесе – безболезненно, при – среднем – болезненно по эмалево-дентиновой границе). (В нашем случае – поверхностный кариес).

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и эрозивной формы флюороза обращают внимание на то, что этиологической причиной флюороза является наличие повышенного содержания фтора в питьевой воде. При флюорозе типична выраженная устойчивость к кариесу. При флюорозе полости располагаются симметрично, также могут располагаться на зубах, обладающих кариесорезистентностью, флюорозные полости локализуются на иммунных зонах – на губных, язычных поверхностях, ближе к буграм и режущему краю. При поверхностном кариесе в стадии симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба.

При дифференциальной диагностике поверхностного кариеса и гипоплазии обращают внимание на симметричность расположения полостей (при гипоплазии полости располагаются на зубах одного периода развития), полости локализуются на иммунных зонах. При поверхностном кариесе симметричность расположения полостей не принципиальна, кариозная полость может локализоваться и на одном зубе. Кариозная полость при поверхностном кариесе обычно располагается на контактных поверхностях коронки зуба, в области фиссур, шеек зуба. Для постановки диагноза также целесообразно провести витальное окрашивание твердых тканей 2%-ным раствором метиленового синего. При поверхностном кариесе – окрашивание в синий цвет произойдет, при эрозивной гипоплазии – нет.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА НА СИТУАЦИОННУЮ ЗАДАЧУ № 5

Диагноз: 26 средний кариес (1 класс по Блеку). Данный диагноз поставлен на основании клинических данных (кариозная полость средней глубины, зондирование болезненно в области эмалево-дентиновой границы, перкуссия безболезненна).

Дифференциальную диагностику среднего кариеса следует проводить с поверхностным кариесом, глубоким кариесом, хроническим периодонтитом.

Дифференциальная диагностика среднего и поверхностного кариеса. Общим для среднего и поверхностного кариеса является наличие кариозной полости. Различное – 1) жалобы (поверхностный кариес – возможна боль от химических раздражителей, средний кариес – возможна боль от химических, термических раздражителей), 2) глубина полости (поверхностный кариес – полость в пределах эмали, средний кариес – полость в пределах эмали и дентина); 3) зондирование (при поверхностном кариесе – безболезненно, при – среднем – болезненно по эмалево-дентиновой границе).

Дифференциальная диагностика среднего и глубокого кариеса. Общим для среднего и глубокого кариеса является наличие кариозной полости. Различное – 1) жалобы (средний кариес – возможна боль от химических, термических раздражителей, глубокий кариес – возможна боль от химических, термических, механических раздражителей), 2) глубина полости (средний кариес – полость в пределах эмали и дентина, средней глубины, глубокий кариес – глубокая полость); 3) зондирование (при среднем кариесе – болезненно по эмалево-дентиновой границе, при – глубоком – болезненно по дну кариозной полости).

Дифференциальная диагностика среднего кариеса и хронического периодонтита. Общим для среднего кариеса и хронического периодонтита является наличие кариозной полости.

Различное – 1) зондирование (средний кариес – болезненно по эмалево-дентиновой границе, хронический периодонтит – зондирование безболезненно), 2) рентгенологические исследования (средний кариес – нет изменений в периапикальных тканях, хронический периодонтит – имеются изменения в периапикальных тканях в зависимости от формы периодонтита).

ЭОД у детей применять не целесообразно, так как дети неадекватно реагируют на данную процедуру, и результаты будут недостоверными. Также нецелесообразно применять этот метод в несформированных зубах (результаты ЭОД в несформированных зубах будут отличаться от результатов ЭОД в сформированных зубах). В нашем случае ребенку 8 лет, 26 зуб несформирован, этот метод применять не целесообразно. (В сформированных постоянных зубах при среднем кариесе ЭОД 2-6 мкА, при глубоком кариесе – 10-12 мкА, при хроническом периодонтите – свыше 100 мкА).

#### **Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:**

1. Индивидуальные средства гигиены полости рта. Зубные щетки, их значение, критерии выбора щеток для детей разного возраста, уход за ними.
2. Глубокий кариес. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Выбор пломбирочных материалов.
3. Пульпит временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Особенности клинического течения.
4. Хронический рецидивирующий герпес. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
5. Операция удаления зуба у детей. Показания к удалению молочных и постоянных зубов у детей. Особенности проведения операции в детском возрасте.

#### **Литература к учебному модулю «Стоматология детская»**

##### **Основная:**

1. Леонтьев В.К., Кисельникова Л.П «Детская терапевтическая стоматология. «Национальное руководство», М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2010., 890 с.
2. Стоматология детская. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / С. В. Дьякова [и др.] ; под ред. С. В. Дьяковой. - Электрон. текстовые дан. - М. : Медицина, 2009. - 384 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225034314.html>
3. Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. М. Елизаровой. - Электрон. текстовые дан. - М. : Медицина, 2009. - 408 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225039839.html>
4. Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник для вузов / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухоморов. -

Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2009. - 208 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411704.html>

5. Кисельникова Л.П. Детская терапевтическая стоматология: учебное пособие. – М.: Литтерра, 2009.-208 с.: ил.- (алгоритм диагностики и лечения).

**Дополнительная:**

1. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : (Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов) [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. А. Абрамов [и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого, С. В. Дьяковой, В. П. Вашкевич. - М. : Гэотар Медиа, 2007. - 188 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405345.html>

2. Образцов, Ю. Л. Пропедевтическая ортодонтия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. Л. Образцов, С. Н. Ларионов. - СПб. : СпецЛит, 2007. - 159 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5299003277.html>

3. Общее обезболивание и седация в детской стоматологии [Электронный ресурс] : руководство / В. И. Стош, С. А. Рабинович. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2007. - 184 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405055.html>

4. Хватова В.А. Клиническая гнатология. М., «Медицина», 2005.,с 50-122.

5. Хорошилкина Ф.Я,Персин Л.С. «Отечественная ортодонтия .Прошлое, настоящее, будущее»-М.,2009.-384с.

6. Чуйкин, С. В. Детская терапевтическая стоматология : сб. лекций обуч. по спец. 060105 "Стоматология" / С. В. Чуйкин, Г. Г. Акатьева, Е. Ш. Мухаметова ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. - 110 с. // Электронная учебная библиотека: полнотекстовая база данных / ГОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет; авт.: А.Г. Хасанов, Н.Р. Кобзева, И.Ю. Гончарова. – Электрон. дан. – Уфа: БГМУ, 2009-2013. – Режим доступа: <http://92.50.144.106/jirbis/>.

7. Лекарственные растения, применяемые для профилактики и лечения стоматологических заболеваний : учеб. пособ. / Башк. гос. мед. ун-т ; сост.: С. В. Чуйкин, Н. Н. Егорова, Г. Г. Акатьева. - Уфа : БГМУ, 2003. - 95 с.

8. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий: метод. рек. для врачей-интернов / Башк. гос. мед. ун-т ; сост.: С. В. Чуйкин, С. В. Аверьянов. - Уфа : БГМУ, 2000. - 21 с.

9. Острый герпетический стоматит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика: метод. рек. для врачей-интернов / БГМУ ; сост.: С. В. Чуйкин, Е. Ш. Мухаметова, Г. Г. Акатьева, С. А. Гунаева. - Уфа : БГМУ, 2000. - 28 с

10. Травма зубов у детей: учеб. пособие / С. В. Чуйкин, Е. Ш. Мухаметова, Г. Г. Акатьева, С. В. Аверьянов ; Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа : БГМУ, 2003. - 72 с.

11. Функциональные методы исследования в ортодонтии : метод. рек. врачей-интернов / Башк. гос. мед. ун-т ; С. В. Чуйкин, С. В. Аверьянов. - Уфа : БГМУ, 2000. - 28 с.

12. Хейлиты у детей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение : метод. рек. врачей-интернов / БГМУ ; сост. С. В. Чуйкин, Г. Г. Акатьева. - Уфа : БГМУ, 2000. - 30 с.

13. Чуйкин, С. В. Ортодонтические аппараты : учеб. пособие / С. В. Чуйкин, С. В. Аверьянов, Т. В. Снеткова ; Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: БГМУ, 2002. - 64 с.

## **13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **13.1. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

#### **1. Описание шкалы оценивания тестирования:**

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

#### **2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:**

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

#### **3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам**

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако

испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### **13.2 . Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации".

10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
11. Приказ Минздрава РФ № 910н от 30.11.2012 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
12. Приказ МЗ и СР РФ от 15.01.2007 № 155-ВС «О подготовке специалистов».
13. Приказ МЗ и СР РФ от 11.03.08 № 112 Н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ»
14. Приказ МО и НРФ от 14.01.11 № 16 «Об утверждении и введение в действие Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060201 стоматология (квалификация (степень) «специалист»).
15. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227 н от 10 мая 2016г. профессиональный стандарт «Врач-стоматолог» «специалист
16. ФГОС ВО по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014. №1115

### **13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава
5. России <https://edu.rosminzdrav.ru>
6. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetnmo.ru>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
9. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
10. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
11. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
12. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
13. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
14. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>
15. Стоматология <http://www.mediasphera.ru>
16. Клиническая стоматология [www.kstom.ru](http://www.kstom.ru)
17. Стоматология детского возраста и профилактика [www.detstom.ru/](http://www.detstom.ru/)
18. Пародонтология [www.parodont.ru/](http://www.parodont.ru/)
19. Ортодонтия [www.dentaljournal.by/5/](http://www.dentaljournal.by/5/)
20. Стоматология для всех [http://e-stomatology.ru/prensa/periodika/st\\_d\\_f/](http://e-stomatology.ru/prensa/periodika/st_d_f/)
21. Российский стоматологический журнал [www.medlit.ru/journal/581/](http://www.medlit.ru/journal/581/)
22. Институт стоматологии <http://www.instom.ru>
23. Стоматология сегодня <http://dentoday.ru>
24. Маэстро стоматологии <http://e-stomatology.ru/prensa/periodika/maestro>
25. Казанский медицинский журнал [www.kazan-medjournal.ru](http://www.kazan-medjournal.ru)
26. Обзорение стоматология <http://e-stomatology.ru>
- 27.

### 13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, разделов)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	<b>Модуль «Хирургическая стоматология»</b>	Рябых Л.А.,  Галиева Э.И.	К.м.н., доцент  К.м.н., доцент	кафедра ортопедической стоматологии и ЧЛХ с курсами ИДПО БГМУ, доцент, доцент	
2	<b>Модуль «Ортопедическая стоматология»</b>	Галиев Р.Г.  Петров П.И.	Д.М.Н., проф.  К.м.н. .доцент	кафедра ортопедической стоматологии и ЧЛХ с курсами ИДПО БГМУ, профессор, доцент	
3.	<b>Модуль «Терапевтическая стоматология»</b>	Гуляева О.А.,  Саляхова Г.А.	К.м.н., доцент К.м.н	кафедра ортопедической стоматологии и ЧЛХ с курсами ИДПО БГМУ,, доцент, доцент	
4.	<b>Модуль «Стоматология детская»</b>	Аверьянов С.В.	Д.м.н. проф.	кафедра ортопедической стоматологии и ЧЛХ с курсами ИДПО БГМУ, зав.кафедрой	



**13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации**

**Учебные помещения**

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии Лекционная аудитория	1	60,0
2.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии Учебная комната	1	10,0
3.	г. Уфа, ул. Заводская, 15 Республиканская стоматологическая поликлиника Лекционная аудитория	1	60,0
4.	г. Уфа, ул. Чернышевского, 104. Клиническая стоматологическая поликлиника Учебные комнаты	3	49,9
5.	г. Уфа, ул. Чернышевского, 104. Клиническая стоматологическая поликлиника Лекционная аудитория	1	120,0
6.	г. Уфа, ул. Проспект Октября, 105,3. Стоматологическая поликлиника №2 Учебные комнаты	1	35,0

Общая площадь помещений для преподавания составляет 334,9 кв. м. На одного слушателя (из расчета среднегодового коэффициента – 14) составляет 23,9 кв.м.

### Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии, перевязочная чистая (8 этаж, 4 блок)	1	-	30
2.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии, перевязочная гнойная (8 этаж, 3 блок)	1	-	30
3.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Операционная (4 этаж)	1	-	40
	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г. Уфа Смотровой кабинет приемного отделения (1 этаж)	1	-	30
	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г. Уфа Перевязочная чистая Приемного отделения 1 этаж	1	-	36
	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г. Уфа Перевязочная гнойная Приемного отделения 1 этаж	1	-	20
4.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии, палаты больных (8 этаж, 3 блок)	1	25	300
5.	ГБУЗ РБ Городская клиническая больница №21 г.Уфа Отделение челюстно-лицевой хирургии палаты больных (8 этаж, 4 блок)	1	25	300
6.	г. Уфа, ул. Чернышевского, 104. Клиническая стоматологическая поликлиника Кабинет приема больных	1	-	19,0

7.	г. Уфа, ул. Заводская, 15 Республиканская стоматологическая поликлиника Кабинет приема больных	1	-	18,0
8.	г. Уфа, ул. Проспект Октября, 105,3. Стоматологическая поликлиника №2 Кабинет приема больных	1	-	20,0

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет 886,2 кв.м. На одного курсанта (из расчета среднегодового коэффициента – 14) составляет 63.3 кв.м.

#### 14. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ

Сведения о программе предназначены для размещения на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

Основные сведения для программ ДПП ПК	
Название программы	<b>Стоматология общей практики</b>
Основная специальность	Стоматология общей практики
Дополнительные специальности	-
Трудоемкость, ЗЕТ	144 акад.час/144 ЗЕТ
Год разработки	2020
Форма обучения	Очная с ДОТ
Основы обучения	Бюджетная
Дата утверждения программы обр.орг.	30.06.2020
Стоимость обучения	-
Обоснование стоимости обучения	-
Включает выездное обучение	-
Аннотация	Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология общей практики» обусловлена сохраняющейся высокой распространенностью стоматологических заболеваний, что связано с недостаточным использованием современных методов ранней диагностики, недостаточными знаниями современных методов их комплексного лечения и профилактики, что свидетельствует о необходимости совершенствования методов диагностики, лечения и профилактики. Развитие теоретической и практической стоматологии требует непрерывного обновления знаний и подготовки специалистов в области стоматологии. Актуальность повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики» обусловлена необходимостью подготовки врачей–специалистов

	стоматологического профиля с интегрированным комплексным подходом к диагностике, профилактике и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями, способного оказывать пациентам различные виды стоматологической помощи в условиях одного ЛПУ, а также для проведения эффективной профилактики всех видов стоматологических заболеваний в целях совершенствования службы стоматологической помощи на принципах общих врачебных практик в стоматологических организациях различных форм собственности и труднодоступных регионах страны, где стоматологическая помощь оказывается одним специалистом – стоматологом по различным стоматологическим специальностям
Планируемые результаты обучения	Приобретение обучающимися новых теоретических знаний и совершенствование профессиональных умений и навыков, необходимых врачам-стоматологам общей практики для диагностики, лечения, профилактики стоматологических заболеваний.
В программе используются виды учебных занятий	В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар практическое занятие, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования, оценка практических навыков
Описание новой компетенции	-
Структурное подразделение	Кафедра ортопедической стоматологии с курсами ИДПО
<b>Симуляционное обучение</b>	-
Трудоемкость, ЗЕТ	-
С применением симуляционного оборудования	-
Задача, описание симуляционного обучения	-
<b>Стажировка</b>	-
Трудоемкость, ЗЕТ	-
Задача, описание стажировки	-
Место проведения стажировки	-
Руководитель/куратор стажировки	-
<b>Дистанционные образовательные</b>	

<b>технологии (ДОТ)</b>	
Трудоемкость, ЗЕТ	24 акад. часа/24 ЗЕТ
Используемые виды синхронного обучения (очная форма)	видеоконференция
Используемые виды асинхронного обучения)	-
Интернет-ссылка на вход в систему дистанционного обучения	<a href="https://edu.bashgmu.ru/">https://edu.bashgmu.ru/</a>

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу (ДПП) и рабочие программы (РП), учебно-методические материалы (УММ) цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» по специальности «Стоматология общей практики», составленную в соответствии с ФГОС сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России

ДПП соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Стоматология общей практики». ДПП и рабочие программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» предусматривает совершенствование и приобретение новых теоретических знаний, обучающимися по различным разделам стоматологии, освоение современных технологий, освоение вопросов организации стоматологической помощи, более глубокое освоение практических навыков и умений в соответствии с предъявляемыми к врачу-стоматологу профессионально-должностными требованиями.

Категория обучающихся: врачи-стоматологи общей практики и врачи-стоматологи ЛПУ.

Продолжительность обучения 1 месяц (4 недели, 144 часа), из них: 42 часа – лекций, 60 часов – практических занятий, 22 часа – семинарских занятий, зачеты по 4 модулям – 8 часов, выпускная аттестационная работа – 6 часов, итоговый экзамен – 6 часов. Режим занятий – 6 часов в день, очная форма обучения. Форма контроля – вступительная аттестация (тестирование), промежуточная аттестация по модулям – зачет (тестирование, ситуационные задачи), итоговая аттестация. Предусмотрено выполнение и защита выпускной аттестационной работы (курсовой).

Дополнительная профессиональная образовательная программа включает перечень требований к уровню подготовки специалиста по специальности «Стоматология общей практики», программу подготовки в теоретической и практической части, учебный план, законодательные и нормативно-правовые документы, перечень практических навыков и умений, осваиваемых в ходе изучения дисциплины, список рекомендуемой литературы.

В теоретической части отражены основные разделы стоматологии. План практических занятий предусматривает овладение обучающимися навыков оказания помощи при лечении основных стоматологических заболеваний.

Основной задачей цикла повышения квалификации наряду с совершенствованием врачами-стоматологами общей практики методов обследования больных, выработкой современных профессиональных практических навыков и умений, является развитие клинического мышления, умение выявлять взаимообусловленные патологические состояния и оказывать стоматологическую помощь больным с отягощенным анамнезом.

Учебно-методические материалы соответствуют совокупности требований, обязательных при реализации образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам, обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности и составлены в соответствии с квалификационными требованиями специальности «Стоматология общей практики».

Учебно-методические материалы включают: дополнительную профессиональную программу и рабочие программы учебных модулей; квалификационную характеристику врача-стоматолога общей практики; методические рекомендации для преподавателей и методические указания к практическим и семинарским занятиям для обучающихся; методические разработки лекций; перечень учебных пособий и монографий; учебно-наглядные пособия (стенды, перечень проекционных иллюстративных материалов (мультимедиа), интерактивные средства обучения; законодательные и нормативно-правовые документы; фонды оценочных средств - вступительной аттестации; промежуточной аттестации для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся, включающая контрольные вопросы, тестовые задания для практических занятий, зачетов и итогового экзамена; перечень экзаменационных вопросов; экзаменационные билеты; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; примерную тематику рефератов и т.п., позволяющие оценить степень освоения дисциплин (модулей образовательной программы).

Авторы: Аверьянов Сергей Витальевич доктор медицинских наук, доцент, Рябых Любовь Алексеевна кандидат медицинских наук, доцент, Галиева Эльмира Илаловна кандидат медицинских наук, доцент, Галиев Радик Гараевич доктор медицинских наук, доцент, Салыхова Гульсина Ангамовна кандидат медицинских наук, Гуляева Оксана Алмазовна кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
<p><b>Общие требования:</b></p> <p>1. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".</p> <p>2. Соответствие Федеральному закону от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".</p> <p>3. Соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>	<p>Нет</p> <p>Нет</p>
<p><b>Требования к содержанию:</b></p> <p>4. Соответствует профессиональному стандарту по специальности «Стоматология общей практики».</p> <p>5. Соответствует квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения").</p> <p>6. Соответствует Национальной рамке квалификации 4 уровня.</p>	<p>9</p> <p>10</p> <p>10</p>	<p>Нет</p> <p>Нет</p>
<p><b>Требования к качеству информации:</b></p> <p>7. Соответствие последним достижениям фармацевтической науки и практики.</p> <p>8. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.</p> <p>9. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.</p> <p>10. Использование последних классификаций и номенклатур.</p> <p>11. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств.</p> <p>12. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.</p> <p>13. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению.</p>	<p>9</p> <p>10</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>9</p>	<p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p>
<p><b>Требования к стилю, изложению:</b></p> <p>14. Рубрикация.</p> <p>15. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.</p> <p>16. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.</p> <p>17. Однозначность употребления терминов.</p> <p>18. Соблюдение норм современного русского языка.</p> <p>19. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.</p>	<p>10</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>9</p> <p>10</p>	<p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p> <p>Нет</p>
<p><b>Требования к оформлению:</b></p> <p>20. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления.</p>	<p>10</p>	<p>Нет</p>

**Заключение.** Представленная дополнительная профессиональная образовательная программа, рабочие программы повышения квалификации по специальности «Стоматология общей практики» и учебно-методические материалы, разработанные в соответствии с ФГОС сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России соответствуют предъявляемым требованиям и могут использоваться в учебном процессе.

«    »    2020г.

Заведующий кафедрой стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет», д.м.н., доцент





## ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу (ДПП), рабочие программы (РП) и учебно-методические материалы (УММ) цикла повышения квалификации.

«Стоматология общей практики» по специальности «Стоматология общей практики», составленные в соответствии с ФГОС сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

ДПП соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Стоматология общей практики». ДПП и рабочие программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» предусматривают совершенствование и приобретение новых теоретических знаний, обучающимися по различным разделам стоматологии, освоение современных технологий, освоение вопросов организации стоматологической помощи, более глубокое освоение практических навыков и умений в соответствии с предъявляемыми к врачу-стоматологу профессионально-должностными требованиями.

Категория обучающихся: врачи-стоматологи общей практики и врачи-стоматологи медицинских организаций.

Продолжительность обучения 1 месяц (4 недели, 144 часа), из них: 42 часов – лекций, 60 часов – практических занятий, 22 часов – семинарских занятий, зачеты по 4 модулям – 8 часов, выпускная аттестационная работа – 6 часов, итоговый экзамен – 6 часов. Режим занятий – 6 часов в день, очная форма обучения. Форма контроля – вступительная аттестация (тестирование), промежуточная аттестация по модулям – зачеты (тестирование, ситуационные задачи), итоговая аттестация. Предусмотрено выполнение и защита выпускной аттестационной работы.

Дополнительная профессиональная образовательная программа включает перечень требований к уровню подготовки специалиста по специальности «Стоматология общей практики», программу подготовки в теоретической и практической части, учебный план, законодательные и нормативно-правовые документы, перечень практических навыков и умений, осваиваемых в ходе изучения дисциплины, список рекомендуемой литературы.

В теоретической части отражены основные разделы стоматологии: терапевтической, хирургической, ортопедической, детской. План практических занятий предусматривает овладение обучающимися навыками оказания помощи при лечении основных стоматологических заболеваний.

Основной задачей цикла повышения квалификации наряду с совершенствованием врачами-стоматологами общей практики методов обследования пациентов, выработкой современных профессиональных практических навыков и умений, является развитие клинического мышления, умение выявлять взаимообусловленные патологические состояния и оказывать стоматологическую помощь пациентам с отягощенным анамнезом.

Учебно-методические материалы соответствуют совокупности требований, обязательных при реализации образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам, обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности и составлены в соответствии с квалификационными требованиями специальности «Стоматология общей практики».

Учебно-методические материалы включают: дополнительную профессиональную программу и рабочие программы учебных модулей; квалификационную характеристику врача – стоматолога общей практики; методические рекомендации для преподавателей и методические указания к практическим и семинарским занятиям для обучающихся; методические разработки лекций; перечень учебных пособий и монографий; учебно-наглядные пособия (стенды, перечень проекционных иллюстративных материалов (мультимедиа), интерактивные средства обучения; законодательные и нормативно-правовые документы; фонды оценочных средств - вступительной аттестации; промежуточной аттестации для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся, включающая контрольные вопросы, тестовые задания для практических занятий, зачетов и экзаменов; перечень экзаменационных вопросов; экзаменационные билеты; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; примерную тематику рефератов и т.п., позволяющие оценить степень освоения дисциплин (модулей образовательной программы).

Авторы: Аверьянов Сергей Витальевич доктор медицинских наук, доцент, Рябых Любовь Алексеевна кандидат медицинских наук, доцент, Галиева Эльмира Илаловна кандидат медицинских наук, доцент, Галиев Радик Гараевич доктор медицинских наук, доцент, Салыхова Гульсина Ангамовна кандидат медицинских наук, Гуляева Оксана Алмазовна кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.



Требования, определяющие качество учебной литературы	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
<b>Общие требования:</b>		
1. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".	10	Нет
2. Соответствие Федеральному закону от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".	10	Нет
3. Соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".	10	
<b>Требования к содержанию:</b>		
4. Соответствует профессиональному стандарту по специальности «Стоматология общей практики».	9	Нет
5. Соответствует квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".	10	Нет
6. Соответствует Национальной рамке квалификации 4 уровня.	10	
<b>Требования к качеству информации:</b>		
7. Соответствие последним достижениям фармацевтической науки и практики.	9	Нет
8. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.	10	Нет
9. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.	9	
10. Использование последних классификаций и номенклатур.	10	Нет
11. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств.	10	
12. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.	10	Нет
13. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению.	9	Нет
<b>Требования к стилю, изложению:</b>		
14. Рубрикация.	10	Нет
15. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.	9	Нет
16. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.	10	Нет
17. Однозначность употребления терминов.	10	Нет
18. Соблюдение норм современного русского языка.	9	Нет
19. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.	10	
<b>Требования к оформлению:</b>		
20. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления.	10	Нет

**Заключение.** Представленная дополнительная профессиональная образовательная программа и рабочие программы повышения квалификации кадров по специальности «Стоматология общей практики», разработанные в соответствии с ФГОС сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России и учебно-методические материалы соответствуют предъявляемым требованиям и могут использоваться в учебном процессе.

« \_\_\_\_\_ » 2020г.

Заведующая кафедрой ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,  
д.м.н., профессор



*Handwritten signature of G.T. Saleeva*

Г.Т. Салеева

Подпись профессора Салеевой Г.Т. заверяю:  
Ученый секретарь ФГБОУ ВО  
«Казанский государственный медицинский  
университет» Минздрава России  
доктор медицинских наук, доцент

*Handwritten signature of O.P. Radchenko*

О. Р. Радченко



## ОТЗЫВ

### на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации 31.08.72. «Стоматология общей практики»

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» по специальности «Стоматология общей практики», разработанная сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ДПП и Рабочая программа цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» соответствует требованиям профессионального стандарта «ВРАЧА СТОМАТОЛОГА» и отработкой профессиональных компетенций и описанием трудовых функций (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №227н от 10 мая 2016г.).

Целью обучения является совершенствование и приобретение врачами стоматологами общей практики новых современных теоретических знаний по основным вопросам стоматологии и усовершенствование профессиональных умений и навыков.

Продолжительность обучения 1 месяц (4 недели, 144 часа. Режим занятий – 6 часов в день, очная форма обучения. Категория обучающихся: врач -стоматолог поликлиник, руководитель структурного подразделения..

Рабочая программа состоит из разделов: цели и задачи повышения квалификации; содержание, структура и объем цикла, включающий учебный план, учебно-тематический план, перечень тем лекций, практических и семинарских занятий, требования к самостоятельной работе слушателя; учебно-методическое и информационное обеспечение цикла, где указана рекомендуемая литература для изучения и законодательные и нормативно-правовые документы по организации здравоохранения и специальности «Стоматология», учебно-наглядные пособия, перечень учебных пособий, монографий, методических разработок и методических указаний, изданных сотрудниками кафедры; методические рекомендации по изучению цикла; результаты изучения цикла; методы контроля и учета результатов усвоения цикла.

В представленных разделах отражена подготовка по основным проблемам стоматологии: организация стоматологической помощи; методы обследования; анестезиология в стоматологии; заболевания твердых тканей зубов, заболевания тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, воспалительные заболевания челюстно-лицевой области; заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава; неврогенные заболевания лица и челюстей; травма челюстно-лицевой области; онкостоматология; дистрофические, воспалительные заболевания и опухоли слюнных желез, современные принципы ортопедического лечения при патологии зубочелюстной системы.

Рабочая программа соответствует квалификационным требованиям дополнительного профессионального образования врачей по специальности «Стоматология общей практики», ориентирована на современные образовательные технологии и средства обучения. Учебная нагрузка обучающихся соответствует нормативам сертификационного цикла.

#### **Заключение:**

Представленная ДПП и Рабочая программа цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» по специальности «Стоматология общей практики» одобрена и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Президент Стоматологической Ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор



Булгакова А.И.



## ВЫПИСКА

из протокола заседания кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

№ 29 от «16» июня 2020 г.

**Присутствовали:** зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО проф. Аверьянов С.В., доц. Рябых Л.А., проф. Галиев Р.Г., доц. Саяхова Г.А., доц. Петров П.И., доц. Галиева Э.И., проф. Убайдулаев М.Б., доц. Галиуллина М.В., доц. Ганиев Т.И., доц. Усманов И.Р., доц. Ахметов Т.Ф., доц. Викторов С.В., доц. Мингазева А.З., асс. Хасанова Д.Р., асс. Ибрагимова И.Ф., асс. Юнусов Р.Р., асс. Соловьёва А.А., секретарь Саяхова Л.М.

**Слушали:** утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

**Составители:** зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Г.А. Саяхова, д.м.н., профессор Р.Г. Галиев, к.м.н., доцент Л.А. Рябых, к.м.н., доцент Э.И. Галиева, к.м.н., доцент О.А. Гуляева,

### Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии  
Б ФГБОУ ВО КГМУ  
д.м.н., профессор Г.Т. Салеева

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста  
ФГБОУ ВО «Самарский государственный  
медицинский университет», д.м.н., профессор  
Г.В. Степанов

Президент Стоматологической ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор  
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

**Постановили:** утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 ч., 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии  
и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ,  
д.м.н., профессор

 С.В. Аверьянов

Секретарь

 Л. М. Саяхова

## ВЫПИСКА

из протокола заседания ЦМК стоматологических дисциплин ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России

№ 4 от «18» нояб 2020 г.

**Присутствовали:** председатель ЦМК по стоматологическим дисциплинам - д.м.н., проф. Л.П. Герасимова, секретарь ЦМК – к.м.н., доцент Кузнецова Л.И., члены ЦМК.

**Слушали:** утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

**Составители:** зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Г.А. Салыхова, д.м.н., профессор Р.Г. Галиев, к.м.н., доцент Л.А. Рябых, к.м.н., доцент Э.И. Галиева, к.м.н., доцент О.А. Гуляева,

### Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО КГМУ  
д.м.н., профессор Г.Т.Салеева

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста  
«Самарский государственный медицинский  
университет»  
д.м.н., профессор Г.В. Степанов

Президент Стоматологической ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор  
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

**Постановили:** утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

Председатель ЦМК, зав. кафедрой терапевтической  
стоматологии с курсом ИДПО БГМУ,  
д.м.н., профессор



Л.П. Герасимова

Секретарь ЦМК  
к.м.н., доцент



Л.И. Кузнецова

## ВЫПИСКА

из протокола заседания Учебно-методического совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России

№ \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020г.

**Присутствовали:** председатель УМС – директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь УМС – к.ф.н., доцент Федотова А.А., члены УМС.

**Слушали:** утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

**Составители:** зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Г.А. Салыхова, д.м.н., профессор Р.Г. Галиев, к.м.н., доцент Л.А. Рябых, к.м.н., доцент Э.И. Галиева, к.м.н., доцент О.А. Гуляева,

### Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО КГМУ  
д.м.н., профессор Г.Т. Салеева

Зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и  
стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный  
медицинский университет», д.м.н., профессор  
Г.В. Степанов

Президент Стоматологической ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор  
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

**Постановили:** утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

Председатель УМС ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ  
Минздрава России, д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ  
Минздрава России, к.ф.н., доцент



А.А. Федотова



## ВЫПИСКА

из протокола заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

№ 8 от «30» 06 2020 г.

**Присутствовали:** председатель Ученого совета – директор ИДПО, д.м.н., профессор Викторов В.В., секретарь Ученого совета – к.м.н., доцент Мустафина Г.Р. члены Ученого совета.

**Слушали:** утверждение дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики».

**Составители:** зав. кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор С.В. Аверьянов, к.м.н., доцент Г.А. Саяхова, д.м.н., профессор Р.Г. Галиев, к.м.н., доцент Л.А. Рябых, к.м.н., доцент Э.И. Галиева, к.м.н., доцент О.А. Гулиева.

### Рецензенты:

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии  
Б ФГБОУ ВО КГМУ  
д.м.н., профессор Г.Т. Салеева

Зав. кафедрой стоматологии детского возраста  
ФГБОУ ВО «Самарский государственный  
медицинский университет», д.м.н., профессор  
Г.В. Степанов

Президент Стоматологической ассоциации  
Республики Башкортостан, д.м.н., профессор  
А.И. Булгакова.

Получены положительные отзывы.

**Постановили:** утвердить дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Стоматология общей практики» (144 часа, 4 недели, 1,0 месяц) по специальности «Стоматология общей практики»

Председатель Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ  
Минздрава России, д.м.н., профессор

В.В. Викторов

Секретарь Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ  
Минздрава России, к.м.н., доцент

Г.Р. Мустафина