



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)


ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

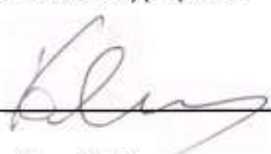
«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель ОП
31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»

Директор Департамента
клинической медицины


Русакова Е.Ю.




Б.И. Гельцер

17 сентября 2018 г.

17 сентября 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)
«Стоматология детского возраста»
Специальность 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»
Форма подготовки: очная

курс 1
лекции 2 часов.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов.
самостоятельная работа 88 часов.
реферативные работы (1,2)
контрольные работы ()
зачет 1 курс
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ 26.08.2014 г. № 1112.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента фундаментальной и клинической медицины. Протокол № 1 от «1» сентября 2017 г.
Директор Департамента фундаментальной и клинической медицины д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН Гельцер Б.И.
Составители: д.м.н., профессор Русакова Е.Ю.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация к рабочей программы дисциплины «Стоматология детского возраста»

Дисциплина «Стоматология детского возраста» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе «Челюстно-лицевая хирургия», входит в вариативную часть учебного плана. Дисциплина реализуется на 1 курсе, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки ординаторов по профилю Челюстно-лицевая хирургия.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часа, 3 зачетных единицы.

Цель: Изучение методов диагностики и лечения при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей детского организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

Задачи:

1. Формирование навыков составления алгоритма диагностики и тактики лечебно-диагностических мероприятий на основе клинической интерпретации результатов данных обследования пациентов в детской стоматологии;
2. Формирование навыков дифференциальной диагностики заболеваний в стоматологии детского возраста.
3. Освоение студентами методов профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии детского возраста.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ОК-7 готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций;

ОПК-1 готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации;

ОПК-8 готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-9 способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ПК-1 способностью и готовностью 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- 2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией;

ПК-4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости;

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие профессиональные компетенции:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-3 – готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает	основные педагогические технологии нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности
	Умеет	разработать программу повышения квалификации медперсонала учреждения составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся формировать фонд оценочных средств организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях разрешать конфликтные ситуации в процессе профессиональной деятельности
	Владеет	современными образовательными технологиями; технологиями дистанционного и электронного обучения приемами осуществления воспитательной и педагогической деятельности
ПК 5 - готовностью к диагностике хирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной	Умеет	Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития стоматологических заболеваний у детей; Проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам,
	Владеет	Основами диагностики в условиях отделения

статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		детской стоматологии;
	Знает	Сущность методов диагностики, направления и этапы исследования, методику лабораторной диагностики, понимать взаимосвязь проводимых методов диагностики с полученными результатами и окончательной постановкой диагноза. Классификацию стоматологических заболеваний у детей в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах челюстно-лицевой хирургии, современные хирургические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки челюстно-лицевого хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при челюстно-лицевых хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (2 часа)

Тема 1. Введение в стоматологию детского возраста.

Анатомо-морфологические особенности строения зубов, челюстей, лица и шеи у детей. Болезни зубов: кариес и его осложнения, особенности течения.

Острый пульпит, оказание первой врачебной помощи. Хронический верхушечный периодонтит как очаг хронической инфекции, его роль в развитии очагово – обусловленных заболеваний. Заболевания пародонта

(катаральный и гипертрофический гингивит, ювенильный пародонтит) и слизистой оболочки полости рта у детей (ОГС, РАС, кандидоз, проявление инфекционных заболеваний в полости рта).

Особенности течения воспалительных процессов в челюстно-лицевой области у детей. Травматические повреждения челюстно-лицевой области у детей. Особенности лечения воспалительных и травматических повреждений у детей. Заболевания слюнных желез у детей (эпидемический паротит)

Опухолеподобные заболевания эмбриогенеза (врожденные кисты, свищи лица и шеи). Диагностика. Сосудистые опухоли: гемангиома, лимфангиома. Злокачественные опухоли – саркома Юинга. Онкологическая настороженность. Причины развития челюстно – лицевых деформаций у детей. Врожденные пороки развития лица. Медицинская реабилитация детей с врожденными пороками.

Задачи челюстно-лицевого хирурга в профилактике стоматологических заболеваний у детей первого года жизни. Выявление ранних симптомов отклонений в формировании прикуса и методы их коррекции.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часов)

МОДУЛЬ 1. (4 часа) Организация стоматологической помощи детям в России. Принципы проведения профилактических мероприятий и роль челюстно-лицевого хирурга в профилактике стоматологических заболеваний. Осмотр полости рта у детей. Стоматологический статус ребенка. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов. Анатомо-физиологические особенности строения полости рта у детей до года, отклонения от нормы, причины нарушений строения ЗЧС у детей. Своевременное выявление челюстно-лицевым хирургом нарушений строения

ЗЧС у детей. Совместная работа с врачом-стоматологом в комнате здорового ребенка. Особенности питания у детей различного возраста.

МОДУЛЬ 2. (2 часа) Кариес и его осложнения. Клиника и диагностика кариеса, пульпита и периодонтита у детей различного возраста. «Бутылочный кариес», его профилактика, контроль за поступлением углеводов. Лекарственная и безлекарственная профилактика кариеса (продукты питания, препараты, дозы). Заболевания пародонта у детей. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

МОДУЛЬ 3. (4 часа) Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. ОГС, ХРАС, кандидоз. Травмы слизистой оболочки полости рта у детей (афты Беднара). Проявления инфекционных заболеваний в полости рта у детей.

МОДУЛЬ 4. (4 часа) Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Периостит, абсцесс, остеомиелит, флегмона. Особенности течения у детей. Этиопатогенез. Диагностика. Принципы лечения, диспансеризация. Травматические повреждения челюстно-лицевой области у детей.

МОДУЛЬ 5. (4 часа) Врожденные пороки развития ЧЛЮ у детей. Классификация, клиника, диагностика. Сроки и принципы лечения. Диспансеризация, разбор больных. Опухоли челюстно-лицевой области у детей, клиника, диагностика, принципы лечения, диспансеризация.

II. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Стоматология детского возраста» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять

максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д. Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Стоматология детского возраста» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1.	Модуль 1. Организация стоматологическо й помощи детям.	УК-3	Знает	УО-1 Собеседова ние ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

2.	Модуль 2. Кариес и его осложнения. Модуль 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. Модуль 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Модуль 5. Врожденные пороки развития ЧЛЮ у детей.	ПК-5	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

3.	Модуль 2. Кариес и его осложнения. Модуль 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. Модуль 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Модуль 5. Врожденные пороки развития ЧЛЮ у детей.	ПК-6	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970433539&theme=FEFU>
2. Елизарова В.М. Стоматология детская. Терапия: М., Медицина. – 2013. – 408 с ил. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970435526&theme=FEFU>
3. Топольницкий О.З Гургенадзе А.П Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе – 2-е изд., перераб. И доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.213с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970418260&theme=FEFU>
4. Козлов В.А., Каган И.И. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана–М.:ГЭОТАР-Медиа,2014. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970430453&theme=FEFU>
5. Болезни зубов и полости рта: учебник / Макеева И.М., Сохов С.Т., Алимова М.Я. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970421680&theme=FEFU>
6. Терапевтическая стоматология + CD. Национальное руководство. Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского «ГЭОТАР-Медиа», 2012 г.

– 912 с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970418925&theme=FEFU>

Дополнительная литература

1. Барер Г.М. Болезни пародонта. Часть 2. – М.: Геотар-Медиа.- 2012. – 224с. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970434598&theme=FEFU>

2. Афанасьев В. В., Янушевич О. О.. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. – 2-е изд., испр. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970427088&theme=FEFU>

3. Афанасьев В.В Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:Geotar-ISBN9785970411537&theme=FEFU>

4. Колесников Л.Л., Арутюнов С.Д., Лебеденко И.Ю., Дегтярев В.П. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы [Электронный ресурс] / Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебеденко, В.П. Дегтярева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411117.html>

5. Кузнецов С.Л., Торбек В.Э., Деревянко В.Г. Гистология органов полости рта [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кузнецов С.Л., Торбек В.Э., Деревянко В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422533.html>

6. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424896.html>

7. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие. М.:Поли Медиа Пресс. - 2014. – 216 с.

8. Бажанова Н.Н. Стоматология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / Под ред. Н.Н. Бажанова. - 7-е издание., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2012.-
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408322.html>

9. Базилян Э.А. Пропедевтическая стоматология. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под общей ред. Э.А. Базиляна - М.:ГЭОТАР-Медиа,2012. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420003.html>

10. Каган И.И., Чемезов С.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Каган И.И., Чемезов С.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420126.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://www.xn--b1afkidmfaflnm6k.xn--p1ai/> - Первостольник.рф - Фармацевтический сайт
2. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
3. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
4. Телесеминар на тему: «Вопросы этики и деонтологии в медицине». // <http://www.youtube.com/watch?v=TAxpSkSREMY>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями,

которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

<p>690003, Приморский край, г. Владивосток, ул. Суханова, 1, ГБУЗ «Краевая детская стоматологическая поликлиника»</p>	<p>ГБУЗ «Краевая детская стоматологическая поликлиника» Установка стоматологическая универсальная Набор брекетов Лампа для светового отверждения Ретрактор для губ и щек Уф камера "УЛЬТРА-ЛАЙТ" Наконечник для стоматологической установки Компрессор Зонд стоматологический Зеркало стоматологическое Гладилка стоматологическая Наконечник хирург. прямой EX-58 к физиодиспенсеру Surgic AP Физиодиспенсер Surgic AP Зуботехнический мотор Saeshin Fonte 100/100EI Набор материалов для изготовления съемных ортодонтических аппаратов Камера для хранения стерильных инструментов Щипцы дистальные Дуги ортодонтические нитиноловые Лигатура для брекетов Праймер для фиксации брекетов Материал для фиксации брекетов Ortico Щипцы для дебондинга брекетов Трубки щечные для фиксации на моляры Позиционер Эластичная цепочка для брекетов</p>
<p>690002, Приморский край, г. Владивосток, ул. Уборевича, 38, «Дальневосточный центр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» ООО «Ортодент-Р»</p>	<p>Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: Установка стоматологическая (УС), включающая блок врача стоматолога (бормашина), кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, светильник операционный стоматологический (данные части могут быть закреплены на единой несущей станине, либо крепиться взаимно, либо отдельно к несущим конструкциям (стене, мебели) или Место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ), включающее УС оснащенную турбиной, микромотором, диатермокоагулятором, ультразвуковым скалером, пылесосом, негатоскопом.</p>

	<p> Автоклав (стерилизатор паровой) Автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный) Прибор и средства для очистки и смазки наконечников Очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий) Стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый Машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) Аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов Аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной Набор медикаментов для индивидуальной профилактики парентеральных инфекций (аптечка "анти-СПИД") Набор реактивов для контроля (индикаторы) дезинфекции и стерилизации Прибор (установка) для утилизации шприцев и игл при отсутствии централизованной утилизации Аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр или термотест) Аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор) Лупа бинокулярная для врача Микрометр (зуботехнический) Параллеломер стоматологический Наборы диагностические для проведения тестов на выявление новообразований (скрининг) и контроля за лечением новообразований Артикулятор (стоматологический) с лицевой дугой Внутриротовая видеокамера Радиовизиограф Ортопантомограф Цифровой фотоаппарат Негатоскоп Программное обеспечение для рентгено-диагностического процесса Аппарат для изготовления индивидуальных капп Набор для депофореза Аппарат для снятия зубных отложений ультразвуковой (скейлер) Диатермокоагулятор стоматологический Долота и остеотомы медицинские в ассортименте Зажим кровоостанавливающий в ассортименте Набор инструментов, игл и шовного материала Зонды глазные в ассортименте, для зондирования протока слюнных желез Инъектор стоматологический, для карпульной анестезии Ложки хирургические (костные), разных размеров Щипцы стоматологические для удаления зубов и корней зубов на верхней и нижней челюстях в ассортименте Набор аппаратов, инструментов, медикаментов, методических материалов и документов для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни (укладка-аптечка для оказания экстренной помощи при общесоматических осложнениях в условиях стоматологических кабинетов) Набор инструментов для трахеотомии Физиодиспенсер Набор инструментов и приспособлений для синуслифтинга (при работе с имплантатами) </p>
--	--

	<p>Набор инструментов хирургических для проведения операции имплантации (при работе с имплантатами)</p> <p>Набор инструментов ортопедических для работы с имплантатами (при работе с имплантатами)</p> <p>Комплект для позиционирования брекетов</p> <p>Комплект приспособлений для профилактики аномалий прикуса</p> <p>Коффердам (роббердам) стоматологический</p> <p>Лампа стоматологическая для фотополимеризации (светоотвеждения)</p> <p>Амальгамосмеситель</p> <p>Наборы инструментов для ретроградного пломбирования корневых каналов</p> <p>Оттисковые массы (слепочные стоматологические материалы) разных групп</p>
--	--



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**
по дисциплине «Стоматология детского возраста»
специальность 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре),
Форма подготовки очная

Владивосток

2017

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	30 часов	УО-1-Доклад, сообщение
2	7-18 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	14 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
3	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	20 часов	УО-1-Доклад, сообщение
4	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	10 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
5	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	14 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест

Темы рефератов

1. Кариес. Клиника, диагностика. Лечение начальных форм кариеса временных и постоянных зубов и критерии его эффективности.
2. Препарирование кариозных полостей разной локализации. Выбор пломбировочных материалов.
3. Пульпит временных зубов у детей. Этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности клиники.
4. Лечение пульпита временных зубов у детей.
5. Пульпит постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями.
6. Лечение пульпита постоянных зубов у детей.
7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
8. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
9. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и

несформированными корнями. Лечение. Выбор материалов для пломбирования каналов.

10. Пороки развития твердых тканей зуба. Современные методы лечения.

11. Травма зубов: ушибы, вывихи, переломы. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика.

12. Новые методики лечения травмы зубов у детей. Ошибки, осложнения, прогноз.

13. Заболевания слизистой оболочки рта различного происхождения. Принципы лечения и профилактики.

14. Дифференциальная диагностика острых воспалительных заболеваний слизистой оболочки рта.

15. Болезни пародонта у детей. Новые лекарственные средства в лечении заболеваний СОПР и пародонта.

16. Профилактика болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.

17. Рентгенологическая диагностика заболеваний зубов и околозубных тканей в детском возрасте.

18. Особенности выбора метода и средства для местного обезболивания у детей при выполнении амбулаторных вмешательств в полости рта. Виды вмешательств. Осложнения.

19. Показания к применению общего обезболивания у детей при оказании медицинской помощи в условиях амбулаторного приёма. Противопоказания. Подготовка пациента к наркозу.

20. Острый одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Современная антибактериальная терапия.

21. Хронический одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клинико-рентгенологические формы. Особенности лечения. Профилактика. Реабилитация.

22. Перелом переднего отдела альвеолярного отростка верхней и нижней челюсти. Клиническая картина. Диагностика, лечение, прогноз.

23. Перелом нижней челюсти у детей. Виды, локализация, клинические

проявления. Первая медицинская помощь. Лечение. Особенности шинирования.

24. Сочетанная черепно-челюстно-лицевая травма. Особенности течения челюстно-лицевых травм у детей. Оказание помощи на догоспитальном этапе и в специализированных учреждениях.

25. Вторичный деформирующий остеоартроз височно-нижнечелюстного сустава. Причины. Клиника. Методы обследования. Планирование комплексного лечения и реабилитации детей с данной патологией.

26. Применение компрессионно-дистракционного остеогенеза у детей.

27. Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

28. Врождённые расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба. Этапы комплексной реабилитации детей в условиях центров диспансеризации.

29. Современные методы диагностики мягкотканых новообразований (гемангиомы, лимфангиомы) в челюстно-лицевой области у детей.

30. Неотложная стоматологическая помощь детям.

31. Показания к применению общего обезболивания у детей при оказании медицинской помощи при стоматологических вмешательствах.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный

руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность.

От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Критерии оценки реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г)

явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа

ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Стоматология детского возраста»
Специальность 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия(уровень подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре)

Форма подготовки очная

Владивосток

2017

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>УК-3 – готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	Знает	основные педагогические технологии нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности
	Умеет	разработать программу повышения квалификации медперсонала учреждения составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся формировать фонд оценочных средств организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях разрешать конфликтные ситуации в процессе профессиональной деятельности
	Владеет	современными образовательными технологиями; технологиями дистанционного и электронного обучения приемами осуществления воспитательной и педагогической деятельности
<p>ПК 5 - готовностью к диагностике хирургических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Умеет	Применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития стоматологических заболеваний у детей; Проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам,
	Владеет	Основами диагностики в условиях отделения детской стоматологии;
	Знает	Сущность методов диагностики, направления и этапы исследования, методику лабораторной диагностики, понимать взаимосвязь проводимых методов диагностики с полученными результатами и окончательной постановкой диагноза. Классификацию стоматологических заболеваний у детей в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;</p>	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах челюстно-лицевой хирургии, современные хирургические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и

		специфические признаки челюстно-лицевого хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при челюстно-лицевых хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой

Критерии достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1.	Модуль 1. Организация стоматологической помощи детям.	УК-3	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
2.	Модуль 2. Кариес и его осложнения. Модуль 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. Модуль 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Модуль 5. Врожденные пороки развития ЧЛЮ у детей.	ПК-5	Знает	УО-1 Собеседовани е ПР-1 Тест	УО-2 Собеседовани е ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
3.	Модуль 2. Кариес и его осложнения. Модуль 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. Модуль 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Модуль 5. Врожденные пороки развития ЧЛЮ у детей.	ПК-6	Знает	УО-1 Собеседовани е ПР-1 Тест	УО-2 Собеседовани е ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету

			Владеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Реферат ПР-1 Вопросы к зачету
--	--	--	---------	--------------	---

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		Критерии	Показатели	Баллы
УК-3 – готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным	знает (пороговый уровень)	основные педагогические технологии нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности	Знание основных педагогических технологий нормативных актов, реализующие педагогическую деятельность способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности	Сформированное представление об основных педагогических технологий нормативных актов, реализующие педагогическую деятельность способы и методы осуществления воспитательной и педагогической деятельности	65-71
	умеет (продвинутой)	разработать программу повышения квалификации медперсонала учреждения составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся	Умение разработать программу повышения квалификации медперсонала учреждения составить методические рекомендации для преподавателей	Умеет разрабатывать программу повышения квалификации медперсонала учреждения составить методические рекомендации для преподавателе	71-84

<p>органом исполнительно й власти, осуществляющ ем функции по выработке государственн ой политики и нормативно- правовому регулированию в сфере здравоохранен ия</p>		<p>формировать фонд оценочных средств организовать учебный процесс в медицинских и образовательны х учреждениях разрешать конфликтные ситуации в процессе профессиональ ной деятельности</p>	<p>и обучающихся формировать фонд оценочных средств организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях разрешать конфликтные ситуации в процессе профессиональ ной деятельности</p>	<p>й и обучающихся формировать фонд оценочных средств организовать учебный процесс в медицинских и образовательн ых учреждениях разрешать конфликтные ситуации в процессе профессионал ьной деятельности</p>	
	<p>Владеет (высокий)</p>	<p>современными образовательны ми технологиями; технологиями дистанционн о и электронного обучения приемами осуществления воспитательной и педагогической деятельности</p>	<p>Владение современными образовательным и технологиями; технологиями дистанционного и электронного обучения приемами осуществления воспитательной и педагогической деятельности</p>	<p>Уверенное владение современным и образовательн ыми технологиями; технологиями дистанционн о и электронного обучения приемами осуществлени я воспитательн ой и педагогическо й деятельности</p>	<p>85-100</p>

<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>Знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>Сформированное структурированное систематическое знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии, в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>65-71</p>
	<p>умеет (продвинутый)</p>	<p>Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные;</p>	<p>Умение использовать информационные медицинские ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков хирургического заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные</p>	<p>Готов и умеет использовать информационные медицинские ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков хирургического заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные</p>	<p>71-84</p>

	владеет (высокий)	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	Навыки постановки диагноза и оказания квалифицированной помощи распространенных хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	Способность уверенно анализировать данные обследования больного и ставить на их основании диагноз, оказывать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы	85-100
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах челюстно-лицевой хирургии, современные хирургические технологии и оборудование	Знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах челюстно-лицевой хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	Сформированное структурированное систематическое знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах челюстно-лицевой хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	65-71
	умеет (продвинутый)	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические	Умение применить объективные методы обследования больного, выявить	Готов и умеет применить объективные методы обследования больного,	71-84

		<p>признаки челюстно-лицевого хирургического заболевания;</p> <p>определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</p> <p>определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>общие и специфические признаки челюстно-лицевого хирургического заболевания;</p> <p>определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</p> <p>определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	<p>выявить общие и специфические признаки челюстно-лицевого хирургического заболевания;</p> <p>определить показания к госпитализации и больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</p> <p>определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний; , в том числе и при патологии опорно-двигательной системы</p>	
	владеет (высокий)	<p>Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при челюстно-лицевых хирургических заболеваниях;</p> <p>выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационн</p>	<p>Навыки установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при челюстно-лицевых хирургических заболеваниях;</p> <p>выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационн ой характеристикой</p>	<p>Способность уверенно ставить диагноз, назначать и проводить необходимое лечение при челюстно-лицевых хирургических заболеваниях, выполнять оперативные вмешательства и манипуляции в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационн ой</p>	85-100

		ой характеристикой		характеристико й	
--	--	-----------------------	--	---------------------	--

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Развитие, прорезывание и рассасывание корней временных зубов. Влияние на эти процессы общего состояния организма.
2. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Влияние внешних и внутренних факторов на течение кариеса.
3. Особенности клинического течения кариеса временных зубов и постоянных с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика, методы лечения. Индексы интенсивности кариеса и их определение.
4. Методы профилактики кариеса зубов у детей.
5. Методы лечения кариеса разной локализации временных и постоянных зубов. Реминерализирующая терапия.
6. Пульпит у детей. Особенности клинического течения, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
7. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей.
8. Возможность и целесообразность сохранения пульпы или ее части при воспалении во временных и постоянных зубах в различные возрастные периоды.
9. Пульпит у детей. Показания к хирургическому методу лечения. Методики проведения.
10. Пульпит у детей. Особенности клинического течения острого пульпита. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
11. Хронические формы периодонтита. Влияние на процесс формирования постоянных зубов и рассасывания корней временных.
12. Клинико-рентгенологическая картина хронического периодонтита в стадии обострения у детей. Дифференциальный диагноз. Лечение.

13. Хронический гранулирующий периодонтит у детей. Клиника, диагностика, лечение.
14. Методы лечения хронического периодонтита временных зубов у детей.
15. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом у детей.
16. Особенности лечения хронического периодонтита постоянных зубов с несформированными корнями.
17. Врачебная тактика при травме постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями.
18. Острая травма зубов у детей. Классификация повреждений. Ушибы, вывихи, переломы. Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы.
19. Особенности рентгенологической диагностики челюстно-лицевой области у детей и подростков.
20. Особенности проведения общего обезболивания у детей при оказании стоматологической помощи. Показания и противопоказания. Подготовка пациента к наркозу.
21. Острый одонтогенный остеомиелит у детей. Особенности клиники, диагностики, лечения. Современная антибактериальная терапия.
22. Хронический одонтогенный остеомиелит. Особенности течения и лечения у детей.
23. Перелом переднего отдела альвеолярного отростка верхней и нижней челюсти. Клиническая картина. Особенности диагностики и лечения у детей.
24. Виды, локализация, клинические проявления переломов нижней челюсти и особенности лечения у детей.
25. Особенности течения челюстно-лицевых травм у детей. Этапы оказания первой помощи.

26. Планирование комплексного лечения и реабилитации детей с вторичным деформирующим остеоартрозом височно-нижнечелюстного сустава.

27. Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава клиника, диагностика и лечение.

28. Комплексная реабилитация детей с врождёнными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба в условиях центров диспансеризации.

29. Мягкотканые новообразования (гемангиомы, лимфангиомы) в челюстно-лицевой области у детей: современные методы диагностики и лечения.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Анатомо-физиологические особенности строения челюстно-лицевой области у детей.
2. Анатомо-физиологические особенности строения временных зубов у детей.
3. Анатомо-физиологические особенности строения постоянных зубов у детей.
4. Особенности течения кариеса временных зубов у детей.
5. Антенатальная профилактика кариеса у детей.
6. Особенности осмотра полости рта детей со стоматологическими заболеваниями.
7. Кариес зубов у детей. Современные представления об этиологии и патогенезе кариеса у детей.
8. Кариесогенные факторы, их роль в возникновении кариозного процесса у детей.
9. Кариесогенная ситуация в полости рта, способы её выявления и устранения у детей и подростков.

10. Очаговая деминерализация у детей и подростков. Методы её выявления и лечения .
11. Современные представления о местном иммунитете полости рта у детей. Его роль в возникновении кариеса.
12. Экзогенная профилактика кариеса зубов у детей.
13. Эндогенная профилактика кариеса зубов у детей.
14. Антенатальная профилактика кариеса.
15. Способы повышения резистентности эмали у детей.
Фторидсодержащие средства, кальций- и фосфатсодержащие средства для местного применения.
16. Системные методы применения фторидов. Фторирование соли, воды, молока. Показания и противопоказания к использованию фторидсодержащих средств.
17. Взаимосвязь кариеса и его осложнений с зубочелюстной патологией.
18. Профилактика болезней пародонта у детей и подростков. Методы и средства.
19. Связь стоматологии детского возраста с другими медицинскими дисциплинами.
20. Роль врача-педиатра в лечении и профилактике стоматологических заболеваний.
21. Задачи стоматологии детского возраста в профилактике общих соматических заболеваний.
22. Организация стоматологической помощи детскому населению в России.
23. Развитие зубов. Факторы, влияющие на формирование и минерализацию твёрдых тканей временных и постоянных зубов.
24. Сроки минерализации и прорезывания зубов молочного прикуса.
25. Сроки минерализации и прорезывания постоянного прикуса.

26. Классификации кариеса зубов у детей. Особенности локализации и течения кариеса во временных и постоянных зубах.
27. Кариес временных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
28. Особенности местного и общего лечения кариеса временных зубов у детей.
29. Особенности местного и общего лечения кариеса постоянных зубов у детей.
30. Пульпа зуба. Особенности её строения, кровоснабжения, иннервации у детей. Функции пульпы.
31. Пульпиты у детей. Классификация, этиология, патогенез.
32. Острый пульпит временных и постоянных зубов. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
33. Хронические формы пульпитов во временных и постоянных зубах. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
34. Обострение хронические формы пульпитов во временных и постоянных зубах. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
35. Пульпиты во временных и постоянных зубов с несформированными корнями. Особенности течения. Выбор метода лечения. Ошибки и осложнения.
36. Особенности строения периодонта в детском возрасте. Функции периодонта.
37. Периодонтит. Классификация. Этиология. Особенности патогенеза и клинического течения острого и хронического периодонтита в детском возрасте.
38. Острые периодонтиты у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Определение возможных пределов терапевтического лечения.

39. Хронические периодонтиты у детей. Диагностика, клинико-рентгенологическая картина, дифференциальная диагностика. Определение возможных пределов терапевтического лечения.
40. Обострение хронического периодонтита временных и постоянных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
41. Наследственные пороки развития эмали и дентина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
42. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие в период его развития. Гипоплазия. Флюороз. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Болезни пародонта у детей. Классификация, этиология, патогенез. Катаральный гингивит у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
44. Гипертрофический гингивит у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
45. Пародонтит у детей. Особенности клинического проявления, течения и лечения.
46. Идиопатические заболевания пародонта у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
47. Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта у детей. Афты Беднара. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
48. Хроническая механическая травма слизистой оболочки полости рта у детей. Мягкая лейкоплакия. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
49. Острый герпетический гингивостоматит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

50. Кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Рецидивирующий афтозный стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
52. Проявления инфекционных заболеваний на слизистой оболочке полости рта у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
53. Модуль: хирургическая стоматология детского возраста
54. 1 . Показания и противопоказания для операции удаления временных и постоянных зубов у детей.
55. Травма зубов в детском возрасте. Виды травм. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исход.
56. Острый гнойный одонтогенный периостит челюсти у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, исход заболевания.
57. Одонтогенный остеомиелит челюсти. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, исход заболевания.
58. Гематогенный остеомиелит лицевых костей у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Одонтогенный очаг инфекции у детей. Развитие очаговообусловленных заболеваний в детском возрасте. Тактика врача - педиатра.
60. Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛЮ (лимфаденит, абсцесс, флегмона). Общие принципы диагностики и лечения.
61. Воспалительные заболевания слюнных желёз. Эпидемический паротит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
62. Термические ожоги слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, доврачебная помощь, лечение, исход.

63. Травма мягких тканей лица и полости носа у детей. Этиология, клиника, профилактика детского травматизма. Неотложная хирургическая помощь и методы её проведения.
64. Поднадкостничные переломы челюстей. Переломы по типу «зеленой веточки». Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исход заболевания.
65. Кисты челюстей у детей. Этиология, классификация. Радикалярные и фолликулярные кисты. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, исходы заболевания.
66. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей лица и костных структур челюстно-лицевой области. Онкологическая настороженность в практике челюстно-лицевого хирурга.
67. Гемангиомы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
68. Лимфангиомы. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
69. Одонтома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
70. Фиброма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
71. Хондрома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
72. Остеома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
73. Папиллома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика лечение.
74. Амбулаторные операции в полости рта у детей. Пластика уздечек верхней и нижней губ, пластика уздечки языка. Показания к операции. Методики проведения.

75. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей.

Классификация, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.

76. Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области у детей.

Клиника, диагностика, методы лечения. Роль челюстно-лицевого хирурга в ведении пациентов с данной патологией.

77. Диспансеризация и реабилитация детей с врожденными пороками развития челюстно-лицевой области.

Критерии выставления оценки ординатору на зачете

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;
	если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;
	если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;
«незачтено»	Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущей аттестации

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий

1. ФОРМА НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ПРИКУСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ СООТВЕТСТВУЕТ

1. полукругу
2. полуэллипсу
3. параболе
4. V-образная
5. Трапеции

ответ:3

2. ПРИЧИННЫЙ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЗУБА ТЕРНЕРА (МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ)

1. интоксикация фтором
2. хронический (апикальный) периодонтит временного зуба
3. заболевания, нарушающие минеральный обмен в период формирования эмали
4. передача патологии твердых тканей по наследству
5. прием тетрациклина в период формирования зачатков зубов

ответ:2

3. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ ОДИН ЗУБ ИЗМЕНЕННОЙ ФОРМЫ:

1. местная гипоплазия эмали
2. флюороз(эндемическая флюорозная крапчатость эмали)
3. системная гипоплазия эмали
4. тетрациклиновые зубы
5. синдром Стентона-Капдепона (незавершенный дентиногенез)

ответ:1

4. ПРИ МЕСТНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТМЕЧАЮТСЯ ИЗМЕНИЛ:

1. пигментированное пятно и углубление в эмалиодного зуба
2. белые пятна и крапинки на зубах разного периода минерализации
3. слущивание эмали с обнажением дентина на всехзубах
4. меловидные пятна у шейки зубов разного срока минерализации
5. стирание твердых, тканей до шейки без вскрытия полости зуба

ответ:1

5. ПРЕПАРИРОВАНИЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ ПОКАЗАНОПРИ

1. кариесе в стадии пятна при быстротекущем кариесе
2. поверхностном кариесе
3. кариесе дентина (среднем кариесе)
4. кариес в стадии пятна при медленнотекущем кариесе
5. любой форме кариеса

ответ:3

6. СТЕКАОИОНОМЕРНЫЕ ЦЕМЕНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА ДЕНТИНА (СРЕДНЕГО КАРИЕСА ЗУБОВ)

1. только временных несформированных
2. только временных сформированных
3. всех временных и постоянных зубов
4. только постоянных несформированных
5. только постоянных сформированных

ответ:3

7. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕСФОРМИРОВАННОГО ОДНОКОРНЕВОГО ЗУБА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (ФИБРОЗНОМ) ПУЛЬПИТЕ

1. девитальная ампутация
2. витальная ампутация
3. девитальная экстирпация
4. витальная экстирпация
5. высокая ампутация

ответ:2

8. ФОРМА ПУЛЬПИТА, ПРЕОБЛАДАЮЩАЯ ВО ВРЕМЕННЫХ ЗУБАХ У ДЕТЕЙ

1. острый (острый очаговый)
2. хронический (фиброзный)
3. гнойный (острый диффузный)
4. гангрена пульпы (хронический гангренозный)
5. хронический гиперпластический (хронический гипертрофический)

ответ:2

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПЕРИОДОНТИТА У ДЕТЕЙ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА

1. апикальная гранулема (хронический гранулематозный периодонтит)
2. хронический апикальный (фиброзный) периодонтит

3. хронический (гранулирующий) периодонтит
4. хронический периодонтит в стадии обострения
5. острый (апикальный) периодонтит

ответ:3

10. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (ГРАНУЛИРУЮЩЕМ) АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ ПОСТОЯННОГО ОДНОКОРНЕВОГО НЕСФОРМИРОВАННОГО ЗУБА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ГРАНУЛЯЦИИ В ЭТО ЖЕ ПОСЕЩЕНИЕ ПРОВОДЯТ

1. пломбирование раструба канала пастой
2. противовоспалительную терапию
3. физиотерапевтические процедуры
4. канал зуба оставляют открытым
5. турунду с протеолитическими ферментами

ответ:1

11. РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ (АПИКАЛЬНОМ) ПЕРИОДОНТИТЕ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА, СТРАДАЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ

1. удаление зуба
2. проведение резорцин-формалинового метода
3. пломбирование каналов пастой на масляной основе
4. пломбирование каналов пастой на основе гидроокиси кальция
5. пломбирование каналов резорцин-формалиновой пастой

Ответ:1

12. КАНАЛЫ ВРЕМЕННЫХ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЗЦОВ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПЛОМБИРОВАТЬ

1. резорцин-формалиновой пастой
2. фосфат-цементом
3. пастой из окиси цинка на масляной основе
4. штифтами
5. пастой Каласепт

ответ:3

13. ХРОНИЧЕСКИЙ ПЕРИОДОНТИТ ВРЕМЕННОГО ЗУБАМОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

1. системной гипоплазии эмали
2. местной гипоплазии эмали
3. несовершенного амелогенеза
4. несовершенного дентиногенеза
5. несовершенного одонтогенеза

ответ:2

14. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПОЛНОМ ВЫВИХЕ(ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННОГО ИЛИ ПОСТОЯННОГОЗУБА

1. укорочение видимой части коронки
2. лунка зуба пустая
3. увеличение видимой части коронки
4. смещение коронки в сторону
5. видимых изменений нет

ответ:2

15. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОЛНОГО ВЫВИХА (ЭКЗАРТИКУЛЯЦИИ) ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ НЕОБХОДИМО:

1. пломбирование корня зуба
2. рациональное протезирование
3. реплантация зуба
4. шинирование зуба на 3-4 недели
5. динамическое наблюдение

ответ:2

16. ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙНИЖНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ КОНЧИКА ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ 1-2МЕС. ЖИЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

1. преждевременно прорезавшиеся зубы

2. средства гигиены полости рта новорожденных
3. игрушки с острыми гранями
4. соски, резиновые рожки на бутылочках
5. кольца для прорезывания зубов

ответ:1

17. УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ИЗЪЯЗВЛЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

1. выбор обезболивающих средств
2. применение дезинфицирующих средств
3. устранение травмирующего слизистую оболочку фактора
4. применение кератопластических средств
5. применение антибактериальных препаратов

ответ:3

18. ПРИ КАНДИДОЗНОМ СТОМАТИТЕ ВЫЯВЛЯЮТ

1. фибринозный налет
2. папулы
3. белый творожистый налет
4. «пятна» Филатова-Коплика
5. Афты

ответ:3

19. ДЛЯ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ЗАБОЛЕВАНИЕ

1. хронический гингивит
2. хейлит
3. кандидозный стоматит (молочница)
4. многоформная экссудативная эритема
5. медикаментозный стоматит

ответ:3

20. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ЛОКАЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

1. желудочно-кишечного тракта
2. заболевания заболевания крови
3. скученность зубов
4. экссудативный диатез
5. болезни почек

ответ:3

21. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ(АТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА)

1. бледная, ретракция десны 1-3 мм
2. десна кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
3. десна увеличена в размере, деформирована
4. десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах
5. десна гиперимирована

ответ:1

22. СИСТЕМНАЯ (НЕОНАТАЛЬНАЯ) ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ПОСТОЯННЫХ ЗУБАХ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:

1. болезней ребенка после рождения
2. заболеваний матери во время беременности
3. травматических повреждений молочных зубов
4. нарушения состава микроэлементов в воде
5. множественного кариеса молочных зубов

ответ:1

23. ВОЗРАСТ РЕБЕНКА, ПРИ КОТОРОМ МОЖНО ПРОВОДИТЬ ПЛОМБИРОВАНИЕ ПОСТОЯННЫХ РЕЗЦОВ КОМПОЗИЦИОННЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ПРИ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ

1. сразу после их прорезывания
2. 7-8 лет
3. 8-9 лет
4. старше 12 лет
5. 9-10 лет

ответ:4

24. КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ (СИСТЕМНОЙ)

1. «рифленая» эмаль
2. дисплазия Капдепона
3. меловидно-крапчатая
4. бороздчатая
5. слущивающаяся эмаль

ответ:4

25. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА СИСТЕМНАЯ ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ В ЗУБАХ

1. молочные моляры
2. постоянные резцы, клыки и первые моляры
3. молочные резцы
4. постоянные премоляры
5. постоянные резцы и клыки

ответ:2

26. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ(СИСТЕМНАЯ) ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

1. нарушение внутриутробного развития зубочелюстной системы
2. пониженное содержание фтора в питьевой воде
3. замедленное прорезывание зубов
4. кариесогенные факторы
5. наследственность

ответ:1

27. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ НА КОРОНКЕ ЗУБА ПРИ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗАВИСИТ ОТ:

1. возраста, в котором ребенок перенес заболевание
2. срока прорезывания зуба
3. соматического здоровья ребенка
4. длительности воздействия повреждающего фактора

5. от силы воздействия повреждающего фактора

ответ:1

28. ГЛУБИНА ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ БОРОЗДЧАТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗАВИСИТ ОТ:

1. возраста, в котором ребенок перенес заболевание
2. срока прорезывания зуба
3. силы воздействия повреждающего фактора
4. микроэлементного состава воды
5. длительности воздействия повреждающего фактора

ответ:3

29. ШИРИНА ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ПРИ БОРОЗДЧАТОЙ ФОРМЕ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ ЗАВИСИТ ОТ:

1. возраста, в котором ребенок перенес заболевание
2. срока прорезывания зуба
3. длительности воздействия повреждающего фактора
4. соблюдения правил гигиены полости рта
5. силы воздействия повреждающего фактора

ответ:3

30. НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО ЧАСТОТЕ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ 6 ЛЕТ СТОЯТ

1. временные моляры
2. временные клыки
3. временные резцы
4. постоянные клыки
5. постоянные моляры

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

Пациентка Н., 12 лет, обратилась к врачу-стоматологу с целью санации.
Объективно: на жевательной поверхности 46 глубокая кариозная полость,

заполненная размягченным дентином. Зондирование дна резко болезненное. После механической и медикаментозной обработки была наложена лечебная прокладка и поставлена постоянная пломба из материала химического отверждения. Через 7 дней пациентка вновь обратилась с жалобами на боли без видимых причин в области 46.

Задания:

1. Определите характер ошибки.
2. Укажите заболевания для дифференциальной диагностики.
3. Назовите инструменты для осмотра полости рта.
4. Назовите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза.
5. Ваша тактика лечения данного зуба.

Ситуационная задача №2

Пациент Ю., 16 лет, при обработке глубокой кариозной полости зуба 37 почувствовал острую боль. Объективно: на дне кариозной полости кровоточащая точка, зондирование пульпы в точке сообщения болезненное.

Задания:

1. Назовите причины допущенной ошибки.
2. Методы предупреждения перфорации дна кариозной полости.
3. Ваша тактика лечения зуба в сложившейся ситуации.
4. Назовите противопоказания к сохранению пульпы.
5. Какие условия необходимо соблюдать при сохранении пульпы зуба.