

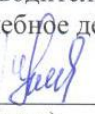


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА БИМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП
«Лечебное дело»


Усов В.В.
(подпись) (Ф.И.О.)
«04» апреля 2016 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента фундаментальной
и клинической медицины


Гельцер Б.И.
(подпись) (Ф.И.О.)
«04» апреля 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)

Стоматология

Специальность

31.05.01 «Лечебное дело»

Форма подготовки: очная

курс 6, семестр В
лекции 18 час.
практические занятия 36 час.
лабораторные работы не предусмотрены
консультации
всего часов аудиторной нагрузки 108 час.
самостоятельная работа 54 час.
зачет В семестр
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалист), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента фундаментальной и клинической медицины. Протокол № 1 от «04» апреля 2016 г.

Составитель: д.м.н., доцент Русакова Е.Ю.

Аннотация к рабочей программе дисциплины

«Стоматология»

Дисциплина «Стоматология» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело», входит в базовую часть учебного плана.

Дисциплина реализуется на 6 курсе, является обязательной дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», учебный план подготовки специалиста по профилю 31.05.01 «Лечебное дело».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетные единицы (54 часа аудиторных занятий (18 лекционных, 36 практических), 54 часов в СРС)

Цель курса: состоит в освоении знаниями этиологии, патогенеза, клиники заболеваний полости рта, челюстно-лицевой области, а также принципами обследования больных с патологией полости рта, челюстно-лицевой области, лечения и профилактики стоматологических болезней.

Задачи:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

- диагностика неотложных состояний пациентов;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание стоматологической помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения стоматологических заболеваний и укреплению здоровья;

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинации при решении профессиональных задач

ОПК-11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями

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 стоматологического заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в

стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;

ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами в стоматологии;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинации при решении профессиональных задач	Знает	объем оказания помощи при стоматологических заболеваниях и травме челюстнолицевой области на этапах медицинской эвакуации; виды осложнений при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области, их профилактику и лечение
	Умеет	провести местное обезболивание;
	Владеет	выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи стоматологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
ОПК-11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Знает	Применять медицинские изделия
	Умеет	Применять медицинские изделия
	Владеет	Применением медицинских изделий - Бикс для хранения стерильных инструментов и материала - Весы в т.ч. весы электронные для детей до 1 года - Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции - Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов - Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов - Емкость для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Закономерности течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания;
	Владеет	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;	Знает	Этиологию, патогенез и клиническую картину основных стоматологических заболеваний; основные методы обследования стоматологических пациентов
	Умеет	Осуществлять диагностику основных стоматологических заболеваний; выявлять показания для экстренной госпитализации
	Владеет	Ведение медицинской учетно-отчетной документации; клинического обследования челюстно-лицевой области; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм; постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование
ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами в стоматологии;	Знает	Показания для госпитализации стоматологических больных; объем оказания помощи при стоматологических заболеваниях и травме челюстно-лицевой области на этапах медицинской эвакуации
	Умеет	выявлять показания для экстренной госпитализации; оказать экстренную помощь пострадавшим с травмой лица в амбулаторных условиях; провести транспортную иммобилизацию и подготовить пострадавших к транспортировке; провести мероприятия для предупреждения развития осложнений травмы и гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области
	Владеет	интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм;

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Раздел 1. Стоматология и ее место в медицине (2 часа).

Тема 1. Введение. Предмет, задачи и содержание стоматологии (2 часа).

Краткие исторические сведения о дисциплине. Предмет и задачи дисциплины. Основные разделы стоматологии. Организационная структура стоматологической службы РФ.

Раздел 2. Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Профилактика стоматологических заболеваний (2 часа).

Тема 2. Этиология и патогенез кариеса и его осложнений. Профилактика стоматологических заболеваний (2 часа).

Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Заболевания пародонта. Этиология, патогенез, симптоматика, методы лечения. Профилактика стоматологических заболеваний.

Раздел 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (6 часов).

Тема 3. Одонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (2 часа).

Одонтогенные воспалительные заболевания ЧЛЮ: периодонтиты, периоститы, остеомиелиты, перикоронариты, лимфадениты, одонтогенные подкожные гранулемы. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств лица и шеи. Диагностика, лечение.

Тема 4. Неодонтогенные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (2 часа).

Неодонтогенные воспалительные заболевания: фурункулы, карбункулы, лимфадениты, аденофлегмоны. Воспалительные заболевания слюнных желез, заболевания ВНЧС. Заболевания придаточных пазух носа. Диагностика и методы лечения.

Тема 5. Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Осложнения воспалительных заболеваний (2 часа).

Специфические воспалительные заболевания: туберкулез, актиномикоз, сифилис. Осложнения воспалительных заболеваний: сепсис, медиастенит, менингоэнцефалит, тромбозы синусов. Современные методы диагностики и лечения.

Раздел 4. Заболевания слизистой оболочки полости рта (2 часа).

Тема 6. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Связь стоматогенных и соматических заболеваний (2 часа).

Заболевания слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях. Грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Изменение слизистой оболочки полости рта при болезнях крови.

Раздел 5. Новообразования челюстно-лицевой области (2 часа).

Тема 7. Международная классификация новообразований челюстно-лицевой области. Принципы и методы диагностики (2 часа).

Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания. Диагностика, методы лечения. Опухоли слюнных желез. Доброкачественные и злокачественные опухоли головы и шеи. Диагностика, принципы комплексного лечения. Понятия о лучевой и химиотерапии при лечении злокачественных опухолей.

Раздел 6. Травматология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, осложнения, методы лечения травм ЧЛЮ. Неотложная помощь (2 часа).

Тема 8. Травматические повреждения ЧЛЮ. Огнестрельные и неогнестрельные повреждения лица (2 часа).

Травма зубов и альвеолярных отростков челюстей. Принципы иммобилизации и лечения. Переломы нижней челюсти. Классификация, методы иммобилизации. Остеосинтез. Виды хирургических доступов в челюстно-лицевой травматологии. Принципы остеосинтеза. Переломы средней зоны лица. Классификация, принципы лечения. Осложнения травматических повреждений костей лицевого скелета. Методы профилактики и лечения. Особенности ухода за пациентами с переломами челюстных костей.

Раздел 7. Врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области (2 часа).

Тема 9. Виды врожденных пороков ЧЛО, диагностика и лечение (2 часа).

Классификация, этиология, патогенез врожденных дефектов ЧЛО. Диагностика и современные принципы лечения. Стоматологическое лечение при врожденных дефектах ЧЛО. Профилактика врожденных дефектов ЧЛО.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Практические занятия (54 часа).

Занятие 1. Стоматология как специальность. Организация стоматологической помощи. (6 часа).

1. Предмет и задачи стоматологии.
2. Краткий исторический очерк становления стоматологии в РФ.
3. Определение стоматологии, как специальности. Разделы стоматологической специальности: терапевтическая, ортопедическая, хирургическая стоматология, челюстно-лицевая хирургия и стоматология детского возраста.
4. Методика обследования стоматологического пациента.
5. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность врача-стоматолога в РФ.

Занятие 2. Терапевтическая стоматология: цели, задачи. Болезни зубов кариозного и некариозного происхождения (6 часа).

1. Предмет и задачи терапевтического раздела стоматологии.
2. Кариес зубов: классификация, этиология, патогенез, диагностика, методы лечения. Современные методы профилактики кариеса зубов.
3. Осложнение кариозного процесса – пульпит: классификация, этиология, патогенез. Клиника острого и хронического пульпита, методы лечения.

4. Паридонтит: классификация, этиология, патогенез, клиника и диагностика, современные методы лечения.
5. Основные некариозные поражения зубов: классификация, этиология, патогенез. Клинические проявления, диагностика, основные методы лечения. Современные методы профилактики.
6. Основные материалы, применяемые в терапевтической стоматологии.

Занятие 3. Ортопедическая стоматология: цель, задачи. Принципы и методы лечения в ортопедической стоматологии (6 часа).

1. Принципы зубопротезирования.
2. Съёмные и несъёмные ортопедические конструкции: классификация, показания и противопоказания.
3. Виниры и вкладки как основные типы микропротезирования. Показания и противопоказания к микропротезированию. Основные методы изготовления зубных микропротезов.
4. Дентальные имплантаты: основные принципы установки, показания, противопоказания. Осложнения, возникающие при и после установки имплантов, методы профилактики осложнений.
5. Материалы, используемые в ортопедической стоматологии, основные принципы изготовления протезов.

Занятие 4. Стоматология детского возраста и ортодонтия. Принципы и методы лечения в детской стоматологии (6 часа).

1. Анатомо-физиологические особенности зубов, челюстей и шеи у детей.
2. Этиология, клиническое течение кариеса зубов у детей, его осложнения: пульпит и паридонтит. Профилактические противокариозные мероприятия в детском возрасте. Гигиенический уход за полостью рта ребенка. Методы чистки зубов. Правильный выбор щетки и зубной пасты.

3. Особенности течения одонтогенных гнойно-воспалительных заболеваний челюстей, лица и шеи у детей. Лимфаденит, периостит, абсцесс, флегмона, остеомиелит.
4. Воспалительные заболевания слюнных желез, этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация.
5. Понятие «прикус», классификация по Энгля, клиническая картина, диагностика, методы лечения.
6. Ортодонтические аппараты и их применение для исправления аномалий зубных рядов.
7. Современные материалы, используемые в детской стоматологии.

Занятие 5. Хирургическая стоматология: цель, задачи, принципы и методы лечения (6 часа).

1. Современные методы анестезии в стоматологии. Анестетики, инструментарий.
2. Операция удаления зуба. Показания, противопоказания. Современный инструментарий и методики.
3. Особенности удаления зубов у детей.
4. Осложнения, возникающие после удаления зубов. Современные методы лечения и профилактики.

Занятие 6. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области (6 часа).

1. Одонтогенные воспалительные заболевания: периодонтиты, периоститы, остеомиелиты, перикоронариты, лимфадениты, одонтогенные подкожные гранулемы. Абсцессы и флегмоны клетчаточных пространств лица и шеи. Диагностика, лечение.
2. Неодонтогенные воспалительные заболевания: фурункулы, карбункулы, лимфадениты, аденофлегмоны. Воспалительные

заболевания слюнных желез, заболевания ВНЧС. Заболевания придаточных пазух носа. Методы лечения.

3. Специфические воспалительные заболевания: туберкулез, актиномикоз, сифилис.
4. Осложнения воспалительных заболеваний: сепсис, медиастенит, менингоэнцефалит, тромбозы синусов. Современные методы диагностики и лечения.
5. Хронические остеомиелиты челюстей. Посттравматические, одонтогенные остеонекрозы. Особенности течения и меры профилактики.

Занятие 7. Травматология челюстно-лицевой области (6 часа).

1. Общие принципы оказания неотложной помощи пациентам с повреждениями челюстно-лицевой области. Ранения мягких тканей лица. Классификация, основные принципы и особенности хирургической обработки.
2. Травма зубов и альвеолярных отростков челюстей. Принципы иммобилизации и лечения.
3. Переломы нижней челюсти. Классификация, методы иммобилизации. Остеосинтез. Виды хирургических доступов в челюстно-лицевой травматологии. Принципы остеосинтеза.
4. Переломы средней зоны лица. Классификация, принципы лечения. Осложнения травматических повреждений костей лицевого скелета. Методы профилактики и лечения. Особенности ухода за пациентами с переломами челюстных костей.
5. Родовая травма челюстно-лицевой области. Особенности ухода за ребенком с повреждениями челюстно-лицевой области.

Занятие 8. Врожденные аномалии развития челюстно-лицевой области (6 часа).

1. Классификация врожденных расщелин лица. Этиология и патогенез врожденных пороков развития. Факторы риска.
2. Хирургия расщелин губы и неба. Последовательность и сроки выполнения лечебных этапов.
3. Профилактика врожденных пороков развития ЧЛЮ.
4. Принципы планирования замещения врожденных и приобретенных дефектов и деформаций челюстно-лицевой области. Основные варианты местно-пластических операций. Виды лоскутов. Применение различных биосовместимых материалов в челюстно-лицевой хирургии.

Занятие 9. Новообразования челюстно-лицевой области (4 часа).

1. Международная классификация новообразований челюстно-лицевой области. Принципы и методы диагностики.
2. Предраковые заболевания, опухолеподобные заболевания. Диагностика, методы лечения.
3. Опухоли слюнных желез. Доброкачественные и злокачественные опухоли головы и шеи. Диагностика, принципы комплексного лечения.
4. Опухоли и опухолеподобные процессы мягких тканей и лицевых костей в детском возрасте.
5. Основные принципы лечения новообразований у детей.
6. Понятия о лучевой и химиотерапии при лечении злокачественных опухолей.

Занятие 10. Итоговое занятие (2 часа).

1. Собеседование.
2. Тестовый контроль.
3. Решение ситуационных задач.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

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

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине;
- 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	Раздел 1. Стоматология и ее место в медицине	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 1-10
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 1-10 Ситуационная задача
2	Раздел 2. Болезни зубов: кариес, пульпит, периодонтит. Профилактика стоматологических заболеваний	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 10-20
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 10-20 Ситуационная задача
3	Раздел 3. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 2-30
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 20-30 Ситуационная задача
4	Раздел 4. Заболевания слизистой оболочки полости рта	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 30-40
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 30-40 Ситуационная задача
5	Раздел 5. Новообразования челюстно-лицевой	ОПК-8 ОПК-11	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 40-50

	области	ПК-5 ПК-9 ПК-8	Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 40-50 Ситуационная задача
6	Раздел 6. Травматология челюстно-лицевой области. Клиника, диагностика, осложнения, методы лечения травм ЧЛО. Неотложная помощь	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 50-60
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 50-60 Ситуационная задача
7	Раздел 7. Врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области	ОПК-8 ОПК-11 ПК-5 ПК-9 ПК-8	Знает	Опрос Тестирование	Зачет Вопросы 60-70
			Умеет	Ситуационная задача	Ситуационная задача
			Владеет	Контрольная работа	Вопросы 60-70 Ситуационная задача

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

(печатные и электронные издания)

1. Афанасьев, В.В. Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] / В.В. Афанасьев [и др.] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 792 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431375.html>
2. Козлов, В.А. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И.И. Кагана. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 544 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>
3. 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, 2016. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>
4. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>
5. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>
6. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

Дополнительная литература

(печатные и электронные издания)

1. Местное обезболивание в стоматологии [Электронный ресурс] / Базилян Э.А., Волчкова Л.В., Лукина Г.И., Карпова В.М., Головин К.И., Мамедов С.С., Шестакова С.С., Гончаров И.Ю., Журули Г.Н., Базилян О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430958.html>

2. Микробиология, вирусология и иммунология полости рта [Электронный ресурс] : учеб./ Царев В.Н. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425824.html>

3. Пропедевтическая стоматология. Ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под общей ред. Э.А. Базиляна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420003.html>

Нормативно-правовые материалы

Не предусмотрены

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

«Интернет»

1. <http://cyberleninka.ru/journal/n/problemy-stomatologii> - свободный доступ

2. <http://www.studentlibrary.ru/>

3. www.stom.ru- Российский Стоматологический Портал. Стоматологический портал для профессионалов. Конструктор сайта для врача, зубного техника, клиники, лаборатории, производителя и торгующей организации. Система личных сообщений, статьи и новости для профессионалов, доска объявлений, форум, фотоработы, консультации online, видео.

4. www.edentworld.ru - Общестоматологический ресурс Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.

5. www.dental-revue.ru - Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии.

6. www.mmbook.ru - Медицинская литература по стоматологии.

7. www.dentalsite.ru - Профессионалам о стоматологии.

8. www.web-4-u.ru/stomatinfo - Электронные книги по стоматологии.

9. www.doktornarabote.ru - Социальная сеть Доктор на работе - это массовый ресурс, ориентированный на специалистов и конструирующий исключительно профессиональное врачебное сообщество. Ресурс имеет статус официального электронного издания и применяет в своей деятельности все новейшие инструменты и технологии web 2.0. Портал предназначен для свободного общения врачей между собой, нацеленного, в первую очередь, на непрерывное повышение их профессионализма и обогащение опыта.

10. www.medscape.ru - Медицинский информационный сайт для общения врачей-стоматологов с коллегами всех специальностей на профессиональном уровне.

11. www.zub.ru - Активно развивающийся стоматологический портал, содержащий много полезной информации, как для пациентов, так и для профессионалов. Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологов.

12. www.dental-azbuka.ru - Компания «Азбука» специализируется в переводе и издании лучших зарубежных монографий, посвященных стоматологии. Лучшие книги самых уважаемых авторов. Классика стоматологической литературы, и самые последние издания, посвященные наиболее актуальным проблемам стоматологии. Уровень перевода гарантирован высокой квалификацией переводчиков, имеющих медицинское образование и свободно владеющих английским языком. Партнерами компании являются издательские дома Quintessence, BC Decker, LippincottWilliams&Wilkins, GeorgeThieme, Teamworks.

13. www.medalfavit.ru - журнал "Медицинский алфавит - стоматология" Ежеквартальный журнал для специалистов публикует статьи о новейших разработках в области стоматологического оборудования, о применении новых материалов, фармпрепаратов и прогрессивных лечебных методиках. Журнал публикует статьи по имплантологии, хирургии, ортопедии. Освещает новинки в области материалов и технологий. Журнал публикует подробную информацию о выставках и конференциях, печатает репортажи с выставок, проводимых в Москве и в регионах. Распространяется на выставках бесплатно, по подписке, рассылается по клиникам по России. Электронную версию журнала можно найти в интернете по адресу: www.medalfavit.ru

13. www.dentsplycis.com - Каталог продукции концерна ДЕНТСПЛАЙ: о материалах и новых технологиях крупнейшего в мире производителя стоматологических материалов и оборудования, новинки, специальные события.

14. www.rosmedportal.com – Росмедпортал. Медицинский научно-практический электронный журнал для специалистов здравоохранения. Раздел Стоматология. Председатель редсовета В.Н. Царев, д.м.н., профессор. Научные статьи, Нормативные документы.

15. www.nidr.nih.gov - Национальный институт стоматологии и краниофасциальных исследований в США. Ведущий источник информации по всем вопросам стоматологической помощи для врачей-стоматологов любой специализации.

16. www.chicagocentre.com - Официальный сайт Чикагского Центра Современной Стоматологии. Образовательный центр предоставляет ряд курсов, лекций, круглых столов и конференций (имплантология, пародонтология, ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, маркетинг).

17. www.doctour.ru - Сайт компании - ДОСТОuR, Здесь Вы можете найти программы международных конференций, симпозиумов, научных форумов, образовательных программ для стоматологов.

18. www.fdiworldental.org/home/home.html - Сайт Всемирной Стоматологической Федерации (FDI), информация о деятельности, конгрессах, мероприятиях, об условиях вступления и участия в международных конгрессах.

19. www.aesthetics.ru - Эстетические реставрации зубов. Эстетика в стоматологии, почему разрушаются зубы и как их восстановить, прямые реставрации как альтернатива протезированию, золотое сечение и числа Фибоначчи, цвет в стоматологии, височно-нижнечелюстные суставы, большая библиотека клинических случаев.

20. www.adha.org - Американская ассоциация гигиенистов.

21. stomatlife.ru - Стоматологический портал Stomatlife представляет собой справочно-информационный ресурс по стоматологии и медицине.

22. denta-info.ru - Информационный стоматологический ресурс. Статьи о стоматологии, новых методиках лечения, оборудовании и материалах, советы стоматологов, стоматологический словарь - глоссарий.

23. endoforum.ru - Сайт дает подробную информацию об образовательных программах компании Эндофорум, приглашает стоматологов посетить международные конгрессы, учебные центры за рубежом. Опубликована информация о Российском Эндодонтическом Обществе - его членах, уставе, вступлении в Международную Эндодонтическую Федерацию в октябре 2010 года в Афинах, Греция.

24. www.dentist.h1.ru - Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России.

25. www.stomatologclub.ru - Клуб стоматологов - сообщество врачей-стоматологов. Обмен опытом и знаниями по стоматологии (терапия, ортопедия, ортодонтия, детская стоматология, хирургия).

26. www.gmstraining.ru - GMS Training - ОБУЧЕНИЕ для стоматологов. GMS Training входит в группу компаний GMS . GlobalMedicalSystem, существующую с 1995 года. Профессиональная сфера деятельности компании GMS Training охватывает: .последипломное

образование для стоматологов .организацию лекционно-практических курсов, включающих семинары, мастер-классы, а также конгрессы с участием ведущих российских и иностранных специалистов в Москве и региональных центрах России и СНГ

27. www.stom-kongress.ru - Официальный сайт Международного Конгресса стоматологов. Ежегодный Конгресс стоматологов, проходящий в конце мая в Санкт-Петербурге. Инновация Конгресса заключается в научно-практической программе мероприятия, в которую входят множество уникальных мастер-классов и интереснейшие лекции по целому спектру актуальных вопросов, необходимых для практикующих специалистов-стоматологов. Парад мастер-классов проводится за три дня высококлассными врачами-стоматологами. Научная программа конгресса, расписание мастер-классов, а также регистрационная форма размещены на сайте Конгресса.

28. www.gnathology.ru - информационно-справочный портал, освещающий вопросы современной стоматологии и гнатологии в мире. Он предназначен для специалистов в различных областях стоматологии: как для терапевтов стоматологов и хирургов так и для ортодонтотв и ортопедов стоматологов.

29. zarah-izo-rta.info/ - Статьи для пациентов, страдающих неприятным запахом изо рта. Специализированная литература для врачей-стоматологов. Учебные материалы для студентов-стоматологов.

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на темах знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения

студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов 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 студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов 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 студента сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студента 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 студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного оборудования
690922, Приморский край, Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 511	Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеокамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuagex; Подсистема видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).
690091, Приморский край, г. Владивосток ул. Суханова, 1	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 съёмных ортодонтических

	аппаратов Камера для хранения стерильных инструментов Щипцы дистальные Дуги ортодонтические нитиноловые Лигатура для брекетов Праймер для фиксации брекетов Материал для фиксации брекетов Ortso Щипцы для дебондинга брекетов Трубки щечные для фиксации на моляры Позиционер Эластичная цепочка для брекетов
--	--

Клиническая база:

Отделения терапевтическое, ортодонтическое, хирургическое государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая 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 хирургический прямой EX-58 к физиодиспенсеру Surgic AP, Физиодиспенсер Surgic AP, Зуботехнический мотор SaeshinFonte 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 Ortso, Щипцы для дебондинга брекетов, Трубки щечные для фиксации на моляры, Позиционер, Эластичная цепочка для брекетов.



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

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине

«Стоматология»

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

Форма подготовки очная

Владивосток

2016

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-10 неделя	Реферат	12	Реферат
2	11-17 неделя	Презентация по теме реферата	12	Презентация
3	18 неделя	Подготовка к зачету	12	Зачет

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, 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 студент 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 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 студента. Преподаватель 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.

Преподаватель 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, преподаватель, 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.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

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, внутриспредметных, интеграционных);
- в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал;

- г) явность 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;
- д) 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 студент 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).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что

целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту 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 студентом не представлен.

Темы рефератов и презентаций:

1. Неотложная стоматологическая помощь детям и взрослым.
2. Новые методики лечения травмы зубов. Ошибки, осложнения, прогноз.
3. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.

4. Периодонтит временных зубов. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.

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

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

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

8. Хронический одонтогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клиникорентгенологические формы. Особенности лечения. Профилактика. Реабилитация.

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

10. Перелом нижней челюсти. Виды, локализация, клинические проявления. Первая медицинская помощь. Лечение. Особенности шинирования.

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

12. Применение компрессионно-дистракционного остеогенеза.

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

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

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



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»
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»
Форма подготовки очная

Владивосток
2016

Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинации при решении профессиональных задач	Знает	объем оказания помощи при стоматологических заболеваниях и травме челюстнолицевой области на этапах медицинской эвакуации; виды осложнений при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области, их профилактику и лечение
	Умеет	провести местное обезболивание;
	Владеет	выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи стоматологическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
ОПК-11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	Знает	Применять медицинские изделия
	Умеет	Применять медицинские изделия
	Владеет	Применением медицинских изделий - Бикс для хранения стерильных инструментов и материала - Весы в т.ч. весы электронные для детей до 1 года - Дозаторы для жидкого мыла, средств дезинфекции - Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов - Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов - Емкость для утилизации шприцев, игл и других одноразовых инструментов
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает	Закономерности течения патологических процессов, нуждающихся в ортодонтическом лечении
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки ортодонтического заболевания;
	Владеет	Знаниями с целью установления диагноза и проведения необходимого лечения при ортодонтических заболеваниях;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в стоматологии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;	Знает	Этиологию, патогенез и клиническую картину основных стоматологических заболеваний; основные методы обследования стоматологических пациентов
	Умеет	Осуществлять диагностику основных стоматологических заболеваний; выявлять показания для экстренной госпитализации
	Владеет	Ведение медицинской учетно-отчетной документации; клинического обследования челюстно-лицевой области; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм; постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование
ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами в стоматологии;	Знает	Показания для госпитализации стоматологических больных; объем оказания помощи при стоматологических заболеваниях и травме челюстно-лицевой области на этапах медицинской эвакуации
	Умеет	выявлять показания для экстренной госпитализации; оказать экстренную помощь пострадавшим с травмой лица в амбулаторных условиях; провести транспортную иммобилизацию и подготовить пострадавших к транспортировке; провести мероприятия для предупреждения развития осложнений травмы и гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области
	Владеет	интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм;

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		Критерии	Показатели	Баллы
ПК-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,	Знает (пороговый уровень)	этиологию, патогенез и клиническую картину основных стоматологических заболеваний; основные методы обследования стоматологических	Знание клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных	Знает основные клинические проявления стоматологических заболеваний	65-71

инструментальны х, патологоанатомич еских и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний		пациентов	заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп		
	Умеет (продвину тый уровень)	осуществлять диагностику основных стоматологических заболеваний; выявлять показания для экстренной госпитализации	Умение определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента	Умеет на основании правильно собранного анамнеза поставить предварительный диагноз	71-84
	Владеет (высокий)	ведения медицинской учетно-отчетной документации; клинического обследования челюстно-лицевой области; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм; постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование	Владение методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	Владеет навыками обследования, дополнительными инструментальным и методами диагностики	85- 100
ПК-6 способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	Знает (пороговый уровень)	этиологию, патогенез и клиническую картину основных стоматологических заболеваний;	Знание основ клинических проявлений основных стоматологически х заболеваний	Знает основные патологические состояния и симптомы стоматологических заболеваний	65-71
	Умеет (продвину тый уровень)	Осуществлять диагностику основных стоматологических заболеваний; выявлять показания для экстренной госпитализации	Умение проводить диагностику экстремальных состояний	Умеет ориентироваться в Международной классификации болезней X пересмотра	71-84

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Владеет (высокий)	Ведение медицинской учетно-отчетной документации; клинического обследования челюстно-лицевой области; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм; постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование	Владение навыками клинического обследования пациентов,	Владеет методикой обследования, может читать рентген-снимки	85-100
ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает (пороговый уровень)	показания для госпитализации стоматологических больных; объем оказания помощи при стоматологических заболеваниях и травме челюстнолицевой области на этапах медицинской эвакуации	Знание общих объемов помощи при травмах челюстно-лицевой области	Знает показания для госпитализации пациентов при заболеваниях челюстно-лицевой области	65-71
	Умеет (продвинутый уровень)	выявлять показания для экстренной госпитализации; оказать экстренную помощь пострадавшим с травмой лица в амбулаторных условиях; провести транспортную иммобилизацию и подготовить пострадавших к транспортировке; провести мероприятия для предупреждения развития осложнений травмы и гнойновоспалительных заболеваний	Умение подготавливать пациентов к транспортировке в случае развития осложнений при повреждении челюстно-лицевой области	Умеет оказать экстренную помощь стоматологическим больным в амбулаторных условиях	71-84

		челюстно-лицевой области			
	Владеет (высокий)	интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста, чтения различных видов рентгенограмм;	Владение методикой инструментальной диагностики у пациентов различных возрастов	Владеет методиками чтения и интерпретации дополнительных исследований, методиками определения тактики ведения стоматологических больных с различными нозологическими формами	85-100

** **Критерий** – это признак, по которому можно судить об отличии состояния одного явления от другого. Критерий шире показателя, который является составным элементом критерия и характеризует содержание его. Критерий выражает наиболее общий признак, по которому происходит оценка, сравнение реальных явлений, качеств, процессов. А степень проявления, качественная сформированность, определенность критериев выражается в конкретных показателях. Критерий представляет собой средство, необходимый инструмент оценки, но сам оценкой не является. Функциональная роль критерия – в определении или не определении сущностных признаков предмета, явления, качества, процесса и др.*

***Показатель** выступает по отношению к критерию как частное к общему.*

Показатель не включает в себя всеобщее измерение. Он отражает отдельные свойства и признаки познаваемого объекта и служит средством накопления количественных и качественных данных для критериального обобщения.

Главными характеристиками понятия «показатель» являются конкретность и диагностичность, что предполагает доступность его для наблюдения, учета и фиксации, а также позволяет рассматривать показатель как более частное по отношению к критерию, а значит, измерителя последнего.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету (11 семестр)

1. Классификация болезней зубов.
2. Фтор как важнейший элемент в профилактике кариеса зубов.
3. Принципы диспансеризации населения
4. Профилактика стоматологических заболеваний.
5. Структура стоматологической поликлиники: особенности работы, организация.
6. Методы обследования стоматологического больного (опрос, внешний осмотр, пальпация мягких тканей, осмотр полости рта)
7. Методы дополнительного обследования стоматологического больного (рентгенография, УЗИ, сиалография, биопсия, ЭОД и т.д.)
8. Классификация: клиника, диагностика, лечение кариеса.
9. Классификация: клиника, диагностика, лечение пульпита.

10. Классификация: клиника, диагностика, лечение периодонтита.
11. Дифференциальная диагностика кариеса и пульпита.
12. Дифференциальная диагностика пульпита и периодонтита.
13. Неотложная врачебная помощь при острых формах пульпита и периодонтита.
14. Связь различных систем и органов с органами полости рта и слизистой оболочки
15. Основы профилактики стоматологических заболеваний и диспансеризации.
16. Одонтогенный периостит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
17. Острый одонтогенный остеомиелит челюсти. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
18. Хронический одонтогенный остеомиелит челюсти. Этиология. Клиника. Диагностика.
19. Лечение острой и хронической форм одонтогенного остеомиелита.
20. Дифференциальная диагностика одонтогенного периостита и остеомиелита
21. Абсцессы и флегмоны ЧЛЮ. Этиология и патогенез.
22. Клиника, диагностика поверхностных флегмон.
23. Клиника, диагностика глубоких флегмон.
24. Особенности хирургического лечения.
25. Виды обезболивания, применяемые в стоматологии. Виды местного обезболивания. Отличительные особенности инфильтрационной и проводниковой анестезий.
26. Виды проводникового обезболивания, применяемые на верхней челюсти.
27. Виды проводникового обезболивания, применяемые на нижней челюсти.
28. Местные анестетики в стоматологии

29. Виды общего обезболивания, применяемые в стоматологии.
Показания.
30. Местные осложнения, возникающие при проведении анестезии.
Клиника. лечение. Профилактика.
31. Общие осложнения, возникающие при анестезии (обморок, коллапс. анафилактический шок). Клиника, лечение. Профилактика.
32. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания к удалению зубов.
33. Инструменты для удаления зуба. Виды щипцов. Этапы удаления зуба.
34. Осложнения во время и после удаления зуба. Лечение. Профилактика.
35. Анатомо-топографические особенности строения мягких тканей и костей ЧЛЮ. Мышцы, опускающие и поднимающие нижнюю челюсть.
36. Понятия «репозиция отломков», «иммобилизация отломков».
37. Виды иммобилизации.
38. Виды асфиксий
39. Виды медицинской помощи, оказание.
40. Общая симптоматика травматических повреждений.
41. Неврологическая симптоматика при сочетанных травмах.
42. Определение «сочетанная травма». «комбинированная травма».
43. Особенности предраковых заболеваний ЧЛЮ. Факультативные и облигатные предраки.
44. Диагностика опухолей ЧЛЮ.
45. Особенности органоспецифических опухолей ЧЛЮ, клиника, диагностика.
46. Особенности доброкачественных опухолей ЧЛЮ, клиника, диагностика.
47. Лечение доброкачественных опухолей.
48. Лечение злокачественных опухолей ЧЛЮ.

Контрольные тесты предназначены для студентов, изучающих курс «Стоматология».

При работе с тестами предлагается выбрать один вариант ответа из трех–четырёх предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Студенту 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 тестов.

Примерные тестовые задания

1. К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:

1) торусальная

2) мандибулярная

3) губеральная

4) у ментального отверстия

2. Для одновременного выключения нижнелуночкового и язычного нервов применяется анестезия:

1)у ментального отверстия

2)мандибулярная

3)у большого небного отверстия

4)туберальная

3. Для одновременного выключения нижнелуночкового, щечного и язычного нервов применяется анестезия:

1)у большого небного отверстия

2)мандибулярная

3)туберальная

4)торусальная

4. К проводниковому методу обезболивания на нижней челюсти относится анестезия:

1)инфраорбитальная

2)торусальная

3)туберальная

4)мандибулярная

5. При мандибулярной анестезии выключаются нервы:

1) Щечный

2) Щечный и нижнелуночковый

3) Нижнелуночковый и язычный

4) Язычный и щечный

6. При торусальной анестезии выключаются нервы:

1) Язычный и щечный

2) Щечный и нижнелуночковый

3) Нижние луночковый и язычный

4) Язычный, нижнелуночковый и щечный

7. К проводниковому методу обезболивания на верхней челюсти относится анестезия:

1) Торусальная

2) Мандибулярная

3) У большого небного отверстия

4) Туберальная

8. Основным методом местного обезболивания при удалении временных зубов верхней челюсти является анестезия:

1) Туберальная

2) Инфраорбитальная

3) Инфильтрационная

4) Внутрикостная

9. Адреналин в раствор анестетика не рекомендуется добавлять при проведении анестезии детям до:

- 1) Трех лет
- 2) Пяти лет
- 3) Семи лет
- 4) Двух лет

10. Операцию на уздечке языка проводят под местной анестезией:

- 1) Мандибулярной
- 2) Торусальной
- 3) Инфильтрационной
- 4) проводниковой

11. Местные анестетики:

- 1) Увеличивают проницаемость клеточных мембран для ионов кальция
- 2) Снижают проницаемость клеточных мембран для ионов натрия, что сопровождается мембраностабилизирующим эффектом
- 3) Угнетает проведение болевых импульсов на уровне задних рогов спинного мозга
- 4) Угнетают проведение болевых импульсов на уровне таламуса

12. Местные анестетики действуют на:

- 1) Кору головного мозга
- 2) Таламус
- 3) Лимбическую систему

4) Чувствительные нервные окончания и проводники

13. Сосудосуживающим действием обладает :

1) Мепивакаин

2) Лидокаин

3) Артикаин

4) Анестезин (бензокаин)

14. Для аппликационной анестезии используется:

1) Мепивакаин

2) Лидокаин

3) Артикаин

4) Бупивакаин

15. Наиболее эффективное обезболивающее действие при воспалительных процессах полости рта оказывает:

1) Мепивакаин

2) Лидокаин

3) Артикаин

4) Бупивакаин

16. При добавлении адреналина к анестетику анестезия действует:

1) Быстрее и сильнее

2) Сильнее и медленнее

3) Медленнее и слабее

4) Слабее и быстрее

17. Появление сыпи, кожного зуда, отека губ, век является клиническим симптомом:

1) Сердечно-сосудистого коллапса

2) Обморока

3) Анафилактического шока

4) коллапса

18. Затрудненное, учащенное дыхание с экспираторной отдышкой характерно для:

1) Обморока

2) Сердечно-сосудистого коллапса

3) Анафилактического шока

4) коллапса

19. Обладает наибольшей длительностью, но не используется у детей:

1) Мепивакаин

2) Лидокаин

3) Артикаин

4) Бупивакаин

20. При неполном вывихе временных резцов у ребенка 5 лет рекомендуется:

- 1) Зубы трепонировать, запломбировать за верхушки корней
- 2) Зубы трепонировать, запломбировать до верхушек корней
- 3) Репозиция зубов, их фиксация, наблюдение
- 4) Их удаление

21. При полном вывихе центрального резца в результате уличной травмы, случившейся накануне, у ребенка 10 лет, рекомендуется:

- 1) Устранение дефекта имплантатом
- 2) Устранение дефекта съемным протезом
- 3) Реплантация зуба без предварительного его пломбирования
- 4) Реплантация зуба с предварительной его тенденцией, депульпированием и пломбированием

22. Границей подчелюстного пространства не является

1. внутренняя поверхность тела нижней челюсти
2. переднее брюшко двубрюшной мышцы
3. подчелюстная слюнная железа

23. Физиологическое соустье верхнечелюстной пазухи и полости носа находится

1. в нижнем носовом ходу
2. в среднем носовом ходу

3. в области «собачьей ямки»

24. Глубина резцового перекрытия в норме не превышает

1. 1/2 высоты коронки резцов НЧ

2. 1/3 высоты коронки резцов НЧ

3. 2/3 высоты коронки резцов НЧ

25. Ороантральные сообщения чаще всего возникают

1. в области 15 и 25 зубов

2. в области 16 и 26 зубов

3. в области 18 и 28 зубов

26. Foramen infraorbitale

1. располагается на 5 мм ниже нижнеглазничного края

2. располагается в области нижнеглазничного края

3. находится на дне орбиты

27. Зубная дуга верхней челюсти

1. больше альвеолярной дуги

2. меньше альвеолярной дуги

3. равна альвеолярной дуге

28. Крылонебная ямка сообщается с полостью глазницы через

1. нижнеглазничную щель

2. верхнеглазничную щель

3. foramen ovale

29. Язычная артерия является

1. первой ветвью наружной сонной артерии

2. второй ветвью наружной сонной артерии

3. конечной ветвью наружной сонной артерии

30. Конечными ветвями наружной сонной артерии являются

1. лицевая артерия и язычная артерия

2. внутренняя сонная артерия и верхняя щитовидная артерия

3. верхнечелюстная и поверхностная височная артерия

31. Перевязка наружной сонной артерии производится

1. в подчелюстном треугольнике

2. в подчелюстном пространстве

3. в треугольнике Пирогова

32. Первый премоляр верхней челюсти чаще всего имеет

1. один корень

2. два корня

3. три корня

33. Окклюзия - это смыкание зубных рядов

1. при привычном положении НЧ
2. в состоянии физиологического покоя
3. при смещении нижней челюсти вперед на половину ширины коронок моляров

34. Тройничный нерв

1. осуществляет эфферентную иннервацию жевательных мышц
2. включает в себя только чувствительные волокна
3. обеспечивает эфферентную иннервацию мимической мускулатуры

35. Комок Биша состоит из

1. мышечной ткани
2. жировой ткани
3. нервной ткани

36. Выводной проток околоушной слюнной железы называется

1. вартонов
2. бартолиниев
3. стенонов

37. В.Н. Шевкуненко выделял на шее

1. 4 фасции

2. 5 фасций

3. 3 фасции

38. Макродентия относится к аномалии

1. размеров зубов

2. формы зубов

3. структуры зубов

39. Кивательная мышца это

1. *M. mylohyoideus*

2. *M. serratus anterior*

3. *M. sternocleidomastoideus*

40. Давление во внутренней яремной вене

1. ниже атмосферного

2. выше атмосферного

3. равно атмосферному

41. Лицевая артерия чаще всего

1. охватывает подчелюстную слюнную железу

2. прободает подчелюстную слюнную железу

3. прилежит к подчелюстной слюнной железе

42. Ветви лицевого нерва проходят

1. в толще жевательной мышцы
2. в окологлоточном пространстве
3. в толще околоушной слюнной железы

43. Адентия зубов относится к аномалиям

1. количества зубов
2. сроков прорезывания зубов
3. структуры зубов

44. Тройничный нерв является

1. 5 парой черепных нервов
2. 6 парой черепных нервов
3. 7 парой черепных нервов

45. Лицевой нерв является

1. 5 парой черепных нервов
2. 6 парой черепных нервов
3. 7 парой черепных нервов

46. Платизма состоит из

1. фиброзной ткани
2. мышечной ткани

3. жировой ткани

47. Наружная косая линия находится на

1. верхней челюсти

2. скуловой кости

3. нижней челюсти

48. Гассеров узел является

1. ганглием тройничного нерва

2. ганглием лицевого нерва

3. ганглием языкоглоточного нерва

49. Сколько больших слюнных желез у человека

1. 4

2. 6

3. 8

50. Переходная складка есть

1. на верхней челюсти

2. на нижней челюсти

3. на обеих челюстях

51. Концентрация раствора лидокаина для проводниковой анестезии составляет

1. 2%

2. 10%

3. 1%

52. Максимальная доза лидокаина при одномоментном введении составляет

1. 100 мг сухого вещества

2. 200 мг сухого вещества

3. 400 мг сухого вещества

53. Артикаин не входит в состав следующих анестезирующих препаратов

1. убистезин

2. сканданест

3. ультракаин

54. Премедикация это

1. введение антибиотиков в послеоперационном периоде

2. введение миорелаксантов

3. введение транквилизаторов перед оперативным вмешательством

55. Основным риском при проведении хирургических вмешательств в полости рта под внутривенным обезболиванием является

1. аспирация внутриротового содержимого

2. клиническая смерть

3. бронхоспазм

56. Оптимальными препаратами для купирования анафилактического шока являются

1. антибиотики
2. антигистаминные препараты
3. кортикостероиды

57. Какая ветвь тройничного нерва содержит двигательные волокна?

1. первая
2. вторая
3. третья

58. Какой нерв не относится к ветвям тройничного нерва?

1. языкоглоточный нерв
2. подглазничный нерв
3. нижнелуночковый нерв

59. Первой ветвью тройничного нерва является

1. глазничный нерв
2. щечный нерв
3. верхнечелюстной нерв

60. Наиболее частым осложнением туберальной анестезии является

1. травмирование гассерова узла

2. гематома крыло – небной и подвисочной ям

3. коллапс

61. Торусальная анестезия была предложена

1. С.Н. Вайсблатом

2. М.М. Вейсбремом

3. Д. К. Винцегероде

62. При выполнении мандибулярной анестезии не блокируются на протяжении

1. нижнелуночковый нерв

2. язычный нерв

3. щечный нерв

63. При проведении операции дентальной имплантации в боковых отделах нижней челюсти проводниковая анестезия не выполняется в связи с

1. необходимостью контроля за приближением инструмента к нижнелуночковому нерву

2. неэффективностью

3. травматичностью

64. Перед проведением общего обезболивания пациент должен голодать не менее

1. 8 часов

2. 6 часов

3. 4 часов

65. Проведение вмешательств под общим обезболиванием абсолютно показано при

1. операциях у детей
2. непереносимости местных анестетиков
3. страхе пациента перед операциями под местным обезболиванием

66. Местная анестезия при операциях под общим обезболиванием выполняется для

1. снижения дозы наркотических препаратов и исключения подкорковых рефлексов
2. усиления эффекта наркоза
3. уменьшения объема кровотечения

67. Интубационный наркоз при операциях в полости рта более целесообразен, чем внутривенный

1. так как он может быть более продолжительным
2. более управляем
3. снижает риск аспирации ротовой жидкости и крови

68. При невозможности оральной или назальной интубации трахеи оптимальным методом выбора является

1. интубация с применением трахеостомии
2. интубация с применением гибкого бронхоскопа

3. интубация с применением коникотомии

69. Подготовка к проведению плановых операций под наркозом включает

1. сдачу клинического минимума
2. сдачу клинического минимума и осмотр терапевта
3. электрокардиографию

70. При временной остановке кровотечения из височной артерии местом пальцевого ее прижатия является точка в области:

- 1) Наружного угла глаза
- 2) Чуть ниже и кпереди козелка уха
- 3) Скуловой дуги, чуть кпереди и выше козелка уха
- 4) Сосцевидного отростка, отступя на 0.5 см от места прикрепления ушной раковины

Эталон правильных ответов к тестовым заданиям:

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1	3	26	1	51	1
2	2	27	1	52	3
3	4	28	1	53	2
4	2	29	2	54	3
5	3	30	3	55	1
6	4	31	3	56	3
7	3	32	2	57	3
8	3	33	1	58	1
9	2	34	1	59	1

10	3	35	2	60	2
11	2	36	3	61	2
12	4	37	2	62	3
13	1	38	1	63	1
14	2	39	3	64	3
15	3	40	1	65	2
16	2	41	2	66	1
17	3	42	3	67	3
18	3	43	1	68	2
19	4	44	1	69	2
20	4	45	3	70	3
21	4	46	2		
22	3	47	3		
23	2	48	1		
24	2	49	2		
25	2	50	3		

Критерии оценки тестирования

Оценивание проводится в сеансе электронного обучения по стобальной шкале.

Тест включает 100 заданий, максимальная оценка по тесту - 100.

В рамках текущего уровня усвоения знаний по дисциплине допускается результат тестирования не ниже 61 балла.

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Больной, 33 года, жалуется на стреляющие, сверлящие боли в области всей половины нижней челюсти справа, общую слабость, повышение температуры тела до 39°C, озноб, потливость, неприятный запах изо рта. Из анамнеза болезни: пять дней назад появились боли в ранее леченом 4.б, боль при накусывании на этот и рядом стоящие зубы, припухлость десны и щеки справа. Ночью был озноб, утром обратился к врачу. Зуб был удален, однако улучшения не наступило. Нарастала боль в челюсти и общая слабость, появилось онемение кожи нижней губы справа, неприятный запах изо рта.

Припухлость мягких ~ тканей увеличилась, повысилась температура тела. Перенесенные и сопутствующие заболевания: практически здоров.

При осмотре: определяется значительная припухлость в поднижнечелюстной и щечной областях справа, кожа над ней гиперемирована, напряжена, в складку не собирается. Пальпация мягких тканей болезненна. Болевая чувствительность кожи нижней губы и подбородка справа снижена. Пальпация основания нижней челюсти справа резко болезненная. В полости рта: слизистая оболочка альвеолярной части нижней челюсти в области 4.5,4.6,4.7 с вестибулярной и язычной сторон отечна и гиперемирована. Перкуссия 4.5,4.6,4.7 резко болезненная, зубы подвижны. Определяется выбухание по переходной складке в области 4.7,4.6,4.5 с вестибулярной стороны, инфильтрация мягких тканей альвеолярной части в области этих зубов с язычной стороны. Из лунки удаленного 4.6 выделяется гной.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
3. Тактика лечения.

Задача 2.

Больной, 35 лет, жалуется на постоянную ноющую боль в области лунки удаленного 4.6, отдающую в ухо и висок, запах изо рта, головную боль, плохой сон и аппетит. Перенесенные и сопутствующие заболевания: сахарный диабет, гипертоническая болезнь.

Из анамнеза болезни: три дня назад удален 4.6 по поводу хронического периодонтита. На следующий день появилась боль в области лунки 4.6, которая постепенно усилилась. Содовые полоскания не помогли, обратился к врачу.

Местные изменения : конфигурация лица не изменена. При пальпации определяется увеличенные до 1 см, подвижные, слегка уплотненные и болезненные лимфатические узлы в правой поднижнечелюстной области. Открывание рта свободное, безболезненное. В полости рта: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, достаточно увлажнена. Слизистая оболочка в области лунки 4.6 слегка гиперемирована и отечна. Края лунки 4.6 покрыты серым фибринозным налетом. При обследовании лунки 4.6 определяется частично распавшийся кровяной сгусток с гнилостным запахом. Пальпация стенок лунки с вестибулярной и оральной сторон болезненная. Перкуссия 4.7 и 4.5 безболезненная.

1. Поставьте диагноз.

2. Тактика лечения.

Задача 3.

Больной 48 лет обратился с жалобами на наличие опухолевидного новообразования на слизистой оболочке правой щеки, которую периодически накусывает во время еды. Объективно: на слизистой оболочке правой щеки имеется опухолевидное образование, размерами 0,7 на 0,5 см, и выступающее над окружающей слизистой на 0,5см. Новообразование покрыто слизистой оболочкой, инъецированная сосудами. Новообразование плотное, не распространяется в толщу мягких тканей. Поставьте диагноз и составьте план лечения.

Задача 4.

Больной, 71 год, предъявляет жалобы на опухолевидное образование на коже правой щеки, впервые замеченное полтора года назад. Объективно: на коже щеки справа имеется кратерообразная язва, размером 3x4 см, округлой

формы, с зернистой поверхностью, покрытой корками сероватого цвета, края язвы плотные, приподнятые. Окружающие ткани не изменены. Пальпируются подчелюстные и околоушные лимфатические узлы, плотные, но с мягкими тканями не спаянные.

1. Поставьте предварительный диагноз (по системе TNM)
2. Дополнительные методы исследования
3. Составьте план лечения.

Критерии оценки по решению ситуационных задач:

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение, давшему ссылку на требуемый для решения нормативный документ;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу.