

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Волгоградский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор Института НМФО  
Н.И. Свиридова  
«29» августа 2023 г



---

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Стоматология терапевтическая**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров  
высшей квалификации в ординатуре по специальности:

**31.08.76 Стоматология детская**

Квалификация (степень) выпускника: **врач стоматолог-детский**

Кафедра: **Кафедра стоматологии Института непрерывного медицинского и  
фармацевтического образования.**

Для обучающихся 2020, 2021, 2022, 2023 годов поступления (актуализированная  
версия)

Форма обучения – очная

Семинары: 2 (з.е.) 72 часа

Самостоятельная работа: 1 (з.е.) 36 часа

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 3 (з.е.) 108 часов

Волгоград, 2023

## Разработчики программы

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Македонова Ю.А.	Зав. кафедрой	д.м.н./доцент	Стоматологии Института НМФО
2.	Филимонова О.Н.	доцент	к.м.н. / доцент	Стоматологии Института НМФО
3.	Кабытова М.В.	доцент	к.м.н.	Стоматологии Института НМФО

Рабочая программа дисциплины «Стоматология терапевтическая» относится к блоку Б1.В.ДВ.2

Актуализация рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 13 от «28» 08 2023 года

Заведующего кафедрой стоматологии Института НМФО,  
д.м.н., доцент  /Ю.А. Македонова/

Рецензент: главный врач ГАУЗ «ВОКСП», к.м.н, доцент Д. В.Верстаков

Актуализация рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Председатель УМК  /М.М. Королева/

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  /М. Л. Науменко /

Актуализация рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Секретарь Ученого совета  /В. Д. Заклякова /

## Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.5	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.6	АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

## **Пояснительная записка**

Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности «Стоматология терапевтическая» разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.76 «Стоматология детская», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1068 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.76 Стоматология детская (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.10.2014 N 34412) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

### **1. Цель и задачи дисциплины «Стоматология терапевтическая»**

Целью освоения дисциплины «Стоматология терапевтическая» является подготовка квалифицированного врача–стоматолога-терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: к охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **Задачи программы ординатуры 31.08.76 «Стоматология детская»:**

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-специалиста по стоматологии терапевтической к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и

экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

– **профилактическая деятельность:**

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

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

оказание стоматологической помощи терапевтического профиля;

– **реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации и санаторно - курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями.

– **психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

## **2. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины «**Стоматология терапевтическая**» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

### **универсальные компетенции (УК)**

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

### **профессиональные компетенции (ПК):**

#### профилактическая деятельность:

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

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

#### диагностическая деятельность:

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

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК- 6);

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов с заболеваниями стоматологического профиля (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК12).

**Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста стоматолога – детского предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:**

**Знания:**

– общие вопросы организации работы стоматологического терапевтического кабинета в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1);

– эпидемиологию стоматологических заболеваний терапевтического профиля в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1,ПК2);

– основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

– теоретические основы терапевтической стоматологии (ПК1);

– современную классификацию стоматологических заболеваний (ПК1);

– этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных стоматологических заболеваний (ПК1);

– современную классификацию основных стоматологических заболеваний (ПК1);

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах

медицинской экспертизы (ПК6);

- дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний (УК 1, ПК1, ПК5);

- функциональные методы исследования в терапевтической стоматологии (ПК5);

- организацию и оказание неотложной помощи при развитии осложнений стоматологических заболеваний (ПК 7);

– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных с основными стоматологическими заболеваниями (ПК 6);

– формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК 9);

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями (ПК9)

- виды диагностики, лечения, профилактики стоматологических заболеваний (ПК2,ПК5, ПК7,ПК9);

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья (ПК12)

### **Умения:**

– получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);

– выявлять возможные причины стоматологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК1, ПК5);

- проводить мероприятия по профилактике основных стоматологических заболеваний (ПК2);

– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК5);

- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК5);

– определять показания к госпитализации и организовывать её (ПК7);

– выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения



- специальных методов обследования (ПК5, ПК7, ПК9);
- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования (ПК5);
  - давать оценку результатам специфического аллергологического обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК5);
  - интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК5);
  - проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5);
  - назначать необходимое лечение с учетом факторов, вызывающих стоматологические заболевания у данного больного (ПК7);
  - применять на практике фармакотерапевтические методы лечения стоматологических заболеваний и осложнений у больных стоматологического профиля (ПК6);
  - определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания (ПК6, ПК7);
  - определять вопросы трудоспособности больного (временной) (ПК6);
  - оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др) (ПК12);

### **Владения:**

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе стоматологического (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, зондирование, пальпация, перкуссия, термодиагностика, ЭОД и др.) (ПК5);
- техникой герметизации фиссур (ПК7),
- методами определения и повышения кариесрезистентности эмали зубов (ПК5, ПК-7)
- методами комплексной профилактики стоматологических заболеваний (ПК1, ПК2, ПК5)
- методами оценки состояния твердых тканей зубов (ПК7),

- техникой препарирования зубов при лечении кариеса (ПК7);
- техникой пломбирования зубов современными пломбировочными материалами, в том числе светового отверждения (ПК7);
- техникой использования временных пломбировочных материалов, изолирующих и лечебных прокладок (ПК7);
- сэндвич-технологией (ПК7);
- техникой изготовления вкладок прямым методом (ПК7);
- техникой восстановления коронки зуба при травме и кариесе 4-ого класса по Блеку на парапульпарных штифтах (ПК7);
- техникой лечения пульпита методом сохранения жизнеспособной пульпы (ПК7);
- лечение пульпита витальными и девитальными методами (ПК7);
- использование эндодонтического наконечника (ПК7);
- методами пломбирования корневых каналов пастами, гуттаперчей (ПК7);
- применением анкерных штифтов при реставрации коронки зуба (ПК7) ;
- техникой удаления над- и поддесневые зубных отложений ручным и ультразвуковым методами (ПК7);
- медикаментозной обработкой десневых пародонтальных карманов (ПК7);
- техникой кюретажа, открытого кюретажа, гингивотомии (ПК7);
- техникой лоскутной операции (ПК7);
- методикой избирательного пришлифовывания зубов (ПК7);
- техникой временного шинирования зубов (ПК7);
- использование мембраны для направленной регенерации тканей(ПК7);
- техникой орошения и аппликаций лекарственными средствами: обезболивающими, антисептиками, ферментами, кератопластиками(ПК7);
- техникой инъекций лекарственных препаратов, блокад (ПК7);
- методикой морфологического, бактериоскопического, цитологического исследования (ПК5, ПК7);
- техникой неинъекционных анестезий (ПК7);
  - техникой инфильтрационной анестезии (ПК7);
  - техникой проводниковой анестезии на верхней челюсти (ПК7),

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в стоматологии;</p> <p>2 –анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области;</p> <p>3 - основные функции зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития терапевтической стоматологии</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.</p>	<p>1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>-1 -основные этапы формированиязубочелюстной системы;</p> <p>2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний</p> <p>4 - виды и показания к терапевтической стоматологической помощи.</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.</p>	<p>1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта;</p> <p>2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.</p>
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний;</p> <p>2 – методы и средства диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний;</p> <p>2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта</p>	<p>1 – владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики;</p> <p>2 - владеть навыками формирования диспансерных групп детей или стоматологических заболеваний.</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	1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний,	1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-10	1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	1-виды медико-социальной экспертизы. 2- понятие временной нетрудоспособности. 3- понятие стойкой нетрудоспособности. 4 – ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при основных стоматологических заболеваниях детского возраста	- анализировать и оценивать качество медицинской помощи детскому населению, вести медицинскую документацию.	- владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	1 - возрастные особенности строения ЧЛО пациентов стоматологического профиля. 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛО. 4 - виды и показания к лечению стоматологических заболеваний.	- установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к санации полости рта  2- планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта ( кариез зубов, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта).	-владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний.  2- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	1- классификация, клиника, этиология, патогенез самостоятельных и симптоматических заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- методы обследования, диагностики и лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.	- обследовать пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- выбор метода лечения и профилактики заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.	1 - владеть методами обследования пациентов с заболеваниями пародонта и СОПР. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения самостоятельных и симптоматических заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта. 3- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических методов лечения стоматологических заболеваний.
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	1-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. 2-грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту	-методами оценки качества медицинской помощи. 2-методами изучения анамнеза 3- оформлением медицинской документации.

			стоматологического большого форма 043/у, форму 037, форму 039 и др)	
--	--	--	---	--

## Содержание и структура компетенций

### Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Стоматология терапевтическая» относится к блоку Б1 вариативной части (Дисциплина выбора) ОПОП – Б1.В.ДВ.1.2

**4. Общая трудоемкость дисциплины** составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов (72 академических часов аудиторной и самостоятельной работы 36 часов), в том числе аудиторные часы, проводимые в интерактивной форме – 27 часов (25%).

**5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.**

Виды учебной работы	Всего часов	Курс		
		1	2	
Семинары	72	72	0	
Самостоятельная работа (всего)	36	36	0	
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)			0	
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>часы</b>	108	108	0
	<b>зачетные единицы</b>	3	3	0

**6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

Учебно-тематический план дисциплины «Стоматология терапевтическая (в академических часах) и матрица компетенций

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС																		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости		
		лекции	семинары					УК			ПК												Формы контроля	Рубежный контроль					
								1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Экзамен	Зачет		Зачет с оценкой		
<i>Б1.В. ДВ.1.2</i>	<i>Стоматология терапевтическая</i>		72		36		108	+			+	+			+	+	+		+				Р, С	С, ЗС, Т			+		
<i>Б1.В. ДВ.1.2 .1</i>	Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей»		18		9			+			+	+			+	+			+				Р, С	С, ЗС, Т		+			
<i>Б1.В. ДВ.1.2 .2</i>	Раздел 2 «Эндодонтия»		18		9			+			+	+			+	+	+		+				Р, С	С, ЗС, Т		+			
<i>Б1.В. ДВ.1.2 .3</i>	Раздел 3 «Пародонтология»		18		9			+			+	+			+	+	+		+				Р, С	С, ЗС, Т		+			
<i>Б1.В.Д В.1.2.4</i>	Раздел 4. «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»		18		9			+			+	+			+	+	+		+				Р, С	С, ЗС, Т		+			

**Список сокращений:**

**Образовательные технологии, способы и методы обучения:**

- Л - традиционная лекция,
- Р - подготовка и защита рефератов,
- С – семинар

Т – тестирование,

ЗС – решение ситуационных задач,

КР – контрольная работа,

С – собеседование по контрольным вопросам.

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:**

## 7. Содержание дисциплины «Стоматология терапевтическая»

### Б1.В.ДВ.1.2.1КАРИЕСОЛОГИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ.

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компе тенции
		Лек ции	Практи ческие зани я	Самостоя тельная работа		
	<p><b>Кариес, этиология, патогенез, диагностика, лечение.</b></p> <p>Тема 1. Кариес зуба. Понятие. Распространенность кариеса в различных климатических зонах. Основные этиологические факторы и патогенетические механизмы развития кариозного процесса. Современные теории возникновения кариеса зубов. Международная классификация.</p> <p>Тема 2. Кариес эмали (кариес в стадии пятна). Патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Тема 3. Кариес эмали (поверхностный кариес). Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Кариес дентина (средний кариес). Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Тема 4. Гиперемия пульпы К04.00 (глубокий кариес). Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p>		6	3	ЗС, Т	УК-1, ПК- 1,2,5, 6,9,12

	Тема 5. Методы лечения различных форм кариеса					
	<b>Ошибки и осложнения, возникающие при диагностике и лечении кариеса зубов.</b> Тема 1. Ошибки и осложнения, возникающие при лечении кариеса зубов. Тема 2. Ошибки при пломбировании кариозных полостей, их предупреждение и устранение. Тема 3. Ошибки и осложнения, возникающие при диагностике и лечении кариеса зубов. Тема 4. Осложнения при пломбировании кариозных полостей, их предупреждение и устранение.	6	3	ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,9,12	
	<b>Профилактика кариеса зубов</b> Тема 1. Профилактика кариеса. Тема 2. Профилактика кариеса и гигиена полости рта.	6	3	ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,9,12	

### **Б1.В.ДВ.1.2.2 ЭНДОДОНТИЯ**

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
2.	<b>Б 1.Б.6.2.1 Анатомия полости зуба и корневых каналов. Анатомо-физиологические особенности строения пульпы зуба и периодонта. Этиопатогенез воспалительных процессов. Классификация.</b>	6	3	С,ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,7,9,12	



<p>Тема 1. Анатомия полости зуба и корневых каналов зубов верхней челюсти.</p> <p>Тема 2. Анатомия полости зуба и корневых каналов зубов нижней челюсти.</p> <p>Тема.3 Анатомо-физиологические особенности пульпы.</p> <p>Тема 4. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы</p>					
<p><b>Пульпиты. Клиника, диагностика. Методы лечения. Периодонтиты. Клиника, диагностика. Методы лечения.</b></p> <p>Тема 1. Острые формы пульпита. Патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Тема 2. Хронические формы пульпита. Пат. анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Тема 3. Методы лечения пульпита. Биологический метод. Витально-ампутационный метод. Сущность, показания, противопоказания, методика проведения.</p> <p>Тема 4. Экстирпационные методы лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика проведения. Оценка эффективности. Отдаленные результаты лечения и прогноз лечения.</p> <p>Тема 5. Острый верхушечный периодонтит. Клиника, диагностика, диф. диагностика</p> <p>Тема 6. Хронический верхушечный периодонтит. Клиника, диагностика, диф. диагностика.</p> <p>Тема 7. Лечение верхушечного периодонтита. Цель, задачи, методы. Показания и противопоказания к консервативному лечению. Лечение острого верхушечного периодонтита.</p> <p>Тема 8. Лечение хронического</p>	6	3	С, ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,7,9,12	

	<p>верхушечного периодонтита зубов с хорошо проходимыми корневыми каналами. Односеансный метод лечения. Показания и противопоказания.</p>					
	<p><b>Б.1.Б.6.2.5. Эндодонтическое лечение зубов. Инструменты, оборудование, методики прохождения и пломбирования корневых каналов. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении, профилактика.</b></p> <p>Тема 1. Эндодонтический инструментарий и оборудование</p> <p>Тема 2. Основные этапы эндодонтического лечения. Методы измерения рабочей длины корневого канала. Методика инструментальной обработки корневого канала (препарирование полости зуба и корневых каналов).</p> <p>Тема 3. Медикаментозные препараты, применяемые в эндодонтии (ирригация и дезинфекция корневых каналов). Временная obturation корневого канала.</p> <p>Тема 4. Материалы для постоянного пломбирования корневых каналов. Выбор пломбировочного материала. Методы пломбирования корневых каналов.</p> <p>Тема 5. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений.</p>	6	3	С, ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5,6,7,9,12	

### **Б1.В.ДВ.1.2.3 ПАРОДОНТОЛОГИЯ**

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p><b>Анатомо-физиологические данные о пародонте. Терминология и классификация болезней пародонта. Методы обследования при заболеваниях пародонта.</b></p> <p>Тема 1. Анатомо-физиологические особенности тканей пародонта. Тема 2. Методы обследования при заболеваниях пародонта. Основные методы диагностики. Тема 3. Методы обследования при заболеваниях пародонта. Дополнительные методы диагностики.</p>		6	3	С, ЗС, Т	УК-1, ПК- 1,2,5, 6,7,9,12
3.	<p><b>Гингивит. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Пародонтит. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Пародонтоз, пародонтолиз, пародонтомы. Этиология, клиника, диагностика, лечение.</b></p> <p>Тема 1. Классификация заболеваний пародонта. Роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии заболеваний пародонта Тема 2. Гингивит. Этиология, клиника, диагностика. Тема 3. Пародонтит (K05.2, K05.3). Диагностика, этиология, патогенез.</p>		6	3	С, ЗС, Т	УК-1, ПК- 1,2,5, 6,7,9,12

	<p>Патанатомия, клиника.</p> <p>Тема 4. Пародонтоз (K05.4), распространённость. Этиология, патогенез. Патанатомия.</p> <p>Тема 5. Пародонтоз (K05.4), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p>					
<b>6</b>	<p><b>Комплексное лечение заболеваний пародонта.</b></p> <p>Тема 1. Принципы лечения патологии пародонта. Составление плана комплексного лечения пациентов с патологией пародонта.</p> <p>Тема 2. Местное и общее лечение гингивита: острый гингивит (K05.0), хронический гингивит (K05.1)</p> <p>Тема 3. Методы лечения пародонтита. Общее лечение пародонтита .</p> <p>Тема 4. Основные методы комплексного лечения пародонтоза и рецессии десны.</p>	<b>6</b>	<b>3</b>	С, ЗС, Т	УК-1, ПК- 1,2,5, 6,7,9,12	

### **Б 1.Б.6.4 ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА**

№№ п\п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p><b>Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения.</b></p> <p><b>Классификация заболеваний слизистой оболочки рта.</b></p> <p><b>Травматические поражения</b></p>		6	3	С, ЗС, Т	УК-1, ПК- 1,2,5, 6,7,9,12

<p><b>слизистой оболочки рта.</b></p> <p>Тема 1. Анатомо-морфологическое строение слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Тема 2. Элементы поражения слизистой оболочки полости рта. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ.</p> <p>Тема 3. Механическая, химическая и физическая травмы слизистой оболочки полости рта. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Тема 4. Лейкоплакия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диф.диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация</p>					
<p><b>Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта.</b></p> <p><b>Аллергические поражения слизистой оболочки рта.</b></p> <p>Тема 1. Герпетическая инфекция (острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Тема 2. ВИЧ-инфекция. Этиология, патогенез, клинические проявления в полости рта, лечение, профилактика.</p> <p>Тема 3. Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Тема 4. Грибковые поражения слизистой оболочки полости рта (кандидоз). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Тема 5. Проявление специфических</p>	6	3	ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,7,9,12	

<p>инфекций (сифилис) в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Тема 6. Проявление специфических инфекций (туберкулёз) в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Тема 7. Аллергические поражения слизистой оболочки рта</p>					
<p><b>Хейлиты. Хронические трещины губ. Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ.</b></p> <p>Тема 1. Самостоятельные заболевания губ. Эксфолиативный, glandулярный хейлит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Тема 2. Самостоятельные заболевания губ. Actинический, метеорологический хейлит. Контактный хейлит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Тема 3.1. Классификация предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Болезнь Боуэна.</p> <p>Тема 4. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Бородавчатый предрак красной каймы губ.</p> <p>Тема 5. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы.</p> <p>Тема 6. Предраковые заболевания</p>	6	3	ЗС, Т	УК-1, ПК-1,2,5, 6,7, 9,12	

	слизистой оболочки полости рта. Хейлит Манганотти.					
--	---	--	--	--	--	--

## 8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Лекции проводятся с использованием дополнительного оборудования в виде мультимедийной системы для обеспечения наглядности учебного материала. Расписание лекций формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области терапевтической стоматологии.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя,

к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

## 9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

### Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

- ЗС – решение ситуационных задач,
- КР – контрольная работа,
- С – собеседование по контрольным вопросам,
- Т – тестирование,
- Р – реферат.

2. Промежуточная аттестация - выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу экзаменов, зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Экзамен по дисциплине «Стоматология терапевтическая» является формой рубежного контроля успеваемости по дисциплине, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординаторов.

### Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
<i>Б1.В.0Д.1.2.1</i>	Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей зуба»	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7;



			заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач	ПК-9; ПК-12
<b>Б1.В.0Д.1.2.2</b>	Раздел 2 «Эндодонтия»	Зачет		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12
<b>Б1.В.0Д.1.2.3</b>	Раздел 3 «Пародонтология»	Зачет		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12
<b>Б1.В.0Д.1.2.4</b>	Раздел 4 «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»	Зачет		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12
<b>Б1.В.0Д.1.2</b>	Дисциплина "Стоматология терапевтическая"	Зачет с оценкой	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами или читающие лекции по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Экзамен по дисциплине «Стоматология терапевтическая» проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя:

1. Тестирование (30 вопросов);
2. Собеседование по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных разделов дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию. Результаты устного этапа экзамена оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день экзамена.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

<b>Перечень компетенций</b>	<b>Критерии их сформированности</b>	<b>Оценка по 5-ти бальной шкале</b>	<b>Аттестация</b>
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

3. Государственная итоговая аттестация является завершающей стадией контроля качества подготовки специалистов. Целью ГИА является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО. При успешной сдаче аттестационных испытаний решением государственной экзаменационной комиссии обучающемуся присваивается квалификация «врач - стоматолог-детский» и выдается диплом об окончании ординатуры. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти государственную итоговую аттестацию в сроки, определяемые порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

## 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Терапевтическая стоматология			
Основная литература	Клиническая стоматология [Текст] : учебник для студентов по направлению подготовки "Стоматология" / В. Н. Трезубов [и др.] ; под ред. В. Н. Трезубова, С. Д. Арутюнова. - М. : Практическая медицина, 2015. – 787.	15	15
	Боровский Е. В. Терапевтическая стоматология [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / Боровский Е. В., Иванов В. С., Банченко Г. В. и др. ; под ред. Е. В. Боровского . - М. : МИА , 2011 . - 798 с. : ил., цв. ил.	15	15
	Максимовский Ю. М. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям / Максимовский Ю. М., Митронин А. В. ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - 423, [9] с. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	безлим ит	15
	Терапевтическая стоматология в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] / Под ред. Г.М. Барера. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411193.htm</a>	безлим ит	15
	Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html</a>	безлим ит	15
	Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434598.html</a>	безлим ит	15
	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. - <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433393.html</a>	безлим тит	15

	70434604.html		
			1.00
Дополнительная литература	<p>Диагностика и дифференциальная диагностика кариеса зубов и его осложнений [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов II - V курсов стоматол. фак. - 060201 - Стоматология ; ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. терапевт. стоматологии ; [сост. : Л. И. Рукавишников и др.]; под ред. И. В. Фирсовой, В. Ф. Михальченко. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : [Мега-Принт] , 2013 . - 120, [2] с. : ил. – Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E8%E0%E3%ED._%E8%20%E4%E8%F4%F4.%E4%E8%E0%E3%ED._%EA%E0%F0%E8%E5%F1%E0%20%E7%F3%E1%EE%E2_2013&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47</a></p>	безлим ит	15
	<p>Камышников В. С. и др. Методы клинических лабораторных исследований [Текст] /под ред. В. С. Камышникова. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 735, [1] с. : ил., цв. ил.</p>	15	15
	<p>Клиническая анатомия полости зуба и корневых каналов [Электронный ресурс] : монография / Ю. А. Македонова [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 236 с. : ил. –Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%CA%EB%E8%ED%E8%F7.%E0%ED%E0%F2%EE%EC%E8%FF_%EF%EE%EB%EE%F1%F2%E8_%E7%F3%E1%E0_%E8_2015&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%CA%EB%E8%ED%E8%F7.%E0%ED%E0%F2%EE%EC%E8%FF_%EF%EE%EB%EE%F1%F2%E8_%E7%F3%E1%E0_%E8_2015&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47</a></p>	безлим ит	15
	<p>Котаниди С. А. и др. Социальный статус стоматолога общей практики [Текст] : монография / ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 116, [4] с.</p>	15	15
	<p>Макеева И. М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами [Текст] : практ. рук. для врачей стоматологов-терапевтов / Макеева И. М., Николаев А. И. . - М. : МЕДпресс-информ , 2011 . - 368 с. : ил. . - Библиогр. : с. 365.</p>	5	15
	<p>Михальченко В. Ф. Диагностика и дифференциальная диагностика некариозных поражений зубов [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105 65 "Стоматология" / Михальченко В. Ф., Радышевская Т. Н., Алешина Н. Ф. и др. ; Минздравсоцразвития РФ, ВолГМУ . - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Волгоград : ВолГМУ ,</p>	15	15

	2010 . - 50 с.		
	Михальченко В. Ф. Примеры описания медицинской карты в практике терапевтической стоматологии [Текст] : учеб.-метод. пособие / Михальченко В. Ф., Алёшина Н. Ф., Радышевская Т. Н. и др. ; ВолгГМУ . - Волгоград , 2012 . - 64 с.	5	15
	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / Николаев А. И., Цепов Л. М. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010 . - 924, [4] с. : ил.	8	15
	Салова А. В. Прямые виниры фронтальных зубов [Текст] : практ. атлас / Салова А. В., Рехачев В. М. . - СПб. : Человек , 2007 . - 80 с. : цв. ил. . - (Секреты эстетической стоматологии).	5	15
	Сапин М. Р. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М. Р., Никитюк Д. Б., Литвиненко Л. М. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013. - 600 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	безлим ит	15
	Фирсова И. В. Дезинфекция и стерилизация в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 70, [2] с. : ил. - Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C4%E5%E7%E8%ED%F4%E5%EA%F6%E8%FF_%E8_%F1%F2%E5%F0%E8%EB%E8%E7%E0%F6%E8%FF_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47</a>	безлим ит	15
	Фирсова И. В. Комплаентность и информированность пациентов стоматологической практики [Текст] : монография / И. В. Фирсова, В. В. Шкарин, Е. С. Соломатина ; ВолгГМУ Минздрава РФ ; [науч. ред. Н. Н. Седова]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 243, [1] с. : ил.	10	15
	Фирсова И. В. Эндосистемы в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие, для спец. 060201 - Стоматология / ВолгГМУ Минздрава РФ ; [сост. : И. В. Фирсова и др.]. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 62, [2] с. : ил. - Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?</a>	безлим ит	15

	MacroName=%DD%ED%E4%EE%F1%E8%F1%F2%E5%EC%FB_%E2_%F1%F2%EE%EC%E0%F2%EE%EB%EE%E3%E8%E8_2014&MacroAcc=A&DbVal=47		
	Фирсова И. В. Верхушечный периодонтит [Электронный ресурс] : учеб. пособие для спец. 060105 - Стоматология / И. В. Фирсова, В. Ф. Михальченко, Н. Н. Тригонос ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 112 с. : ил. – Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%D4%E8%F0%F1%EE%E2%E0_%C2%E5%F0%F5%F3%F8.%EF%E5%F0%E8%EE%E4%EE%ED%F2%E8%F2_2014&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%D4%E8%F0%F1%EE%E2%E0_%C2%E5%F0%F5%F3%F8.%EF%E5%F0%E8%EE%E4%EE%ED%F2%E8%F2_2014&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47</a>	безлим ит	15
	Основы местного обезболивания в клинической стоматологии [Текст] : [учеб. пособие по спец. 060201 - стоматология] / Ю. А. Ефимов [и др.] ; [под ред. Ю. В. Ефимова]. - М. : Мед. кн., 2015. – 151.	15	15
	Витально-экстирпационный метод лечения пульпита [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ВолгГМУ Минздрава РФ ; сост. : Л. И.Рукавишников, А. Н. Попова, В. Ф. Михальченко, С. В. Крайнов . - Изд. 2-е, перераб. и доп. -Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2017. – 94, [2] с. – Режим доступа : <a href="http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C2%E8%F2%E0%EB%FC%ED%EE_%FD%EA%F1%F2%E8%F0%EF%E0%F6%E8%EE%ED%ED%FB%E9_%E5%F2%EE%E4_%EB%E5%F7%E5%ED%E8%FF_%EF%F3%EB%FC%EF%E8%F2%E0_2017&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47">http://library.volgmed.ru/ebs/MObjectDown.asp?MacroName=%C2%E8%F2%E0%EB%FC%ED%EE_%FD%EA%F1%F2%E8%F0%EF%E0%F6%E8%EE%ED%ED%FB%E9_%E5%F2%EE%E4_%EB%E5%F7%E5%ED%E8%FF_%EF%F3%EB%FC%EF%E8%F2%E0_2017&amp;MacroAcc=A&amp;DbVal=47</a>	безлим ит	15
	Кузьмина Д. А. Эндодонтическое лечение зубов : методология и технология [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. профес. образования врачей / Д. А. Кузьмина, О. Л. Пихур, А. С. Иванов. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2013. – 222.	15	15
	Николаев А. И. Практическая терапевтическая стоматология [Текст] : учеб. пособие по спец. 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевт. стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 924 с.	8	15
	Основы пародонтальной хирургии [Текст] :	15	15

	учеб. пособие / Ю. В. Ефимов [и др.] ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 118		
	Организация занятий для беременных женщин по вопросам профилактики стоматологических заболеваний у детей [Текст] : учебное пособие / сост.: Маслак Е. Е., Фоменко И. В., Матвиенко Н. В., Касаткина А. Л., Фурсик Д. И. ; рец.: Ефимов Ю. В., Михальченко В. Ф. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский гос. мед. университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 68 с. + 1 CD-ROM.		
	Ю.А.Македонова, О.Н. Куркина, С. В. Дьяченко, Л.М.Гаврикова, О.Ю.Афанасьева, Александрина Е.С., Ставская С.В. Проявление общесоматической патологии на слизистой полости рта. Учебное пособие. Волгоград. Изд-во ВолгГМУ.2021.- 128 с. *Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Стоматология терапевтическая от 11 мая 2021 г		
	Основные аспекты репаративной регенерации слизистой оболочки рта / Ю.А.Македонова, Л. В Журавлев, С.В. Дьяченко, С.А. Варгина, М.В. Кабытова, Д.Ю. Дьяченко, Д.В. Михальченко, Я.П.Боловина // Учебное пособие — Волгоград, 2022. – Том 1. *Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Стоматология терапевтическая от 29 июня 2022 г		
	Интегративный диагностический подход к оказанию стоматологической помощи пациентам с заболеваниями слизистой оболочки полости рта/ Ю.А.Македонова, С.В. Дьяченко, С.А. Варгина, Н.М. Корнеева М.В. Кабытова, О.Ю. Афанасьева // Учебное пособие — Волгоград, 2022. – Том 1. *Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Стоматология терапевтическая от 29 июня 2022 г		

	<p><b>Современные методы диагностики и оценки риска кариеса зубов у детей : учебное пособие / Е. Е. Маслак, А. С. Осокина, Т. Г. Хмызова [и др.] ; рец.: И. В. Фирсова, Д. В. Михальченко ; Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2023. – 88 с. : ил. – ISBN 978-5-9652-0852-4. – Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система</b></p> <p>* Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Стоматология терапевтическая от 28 августа 2023 г</p>		
--	--	--	--

### **в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
<a href="http://lib.volgmed.ru">http://lib.volgmed.ru</a>	Свободный доступ
<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Свободный доступ
<a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Свободный доступ
<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a>	Свободный доступ

## **11. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры терапевтической стоматологии, а также специализированные помещения отделений клинических баз: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России «Стоматологическая поликлиника ВолГМУ», ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника», ГАУЗ «Клиническая стоматологическая поликлиника № 10».

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими



изделиями (стоматологическая установка AL-398A с компрессором Рандин, облучатель бактерицидный, бормашина электрическая портативная безрукавная «Marathon», электрошпатель ЭШ « СОНИС» 5.004-1, фотолампа LED В со световодом Woodpecker, набор инструментов для обследования пациента, набор инструментов для удаления зубов, тонометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, термоест, пульптестер, диатермокоагулятор, эндомотор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Перечень материально-технических средств для:

- чтения лекций: мультимедийные комплексы; проекционная аппаратура, аудиосистема;
- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения.

Перечень демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий: схемы, таблицы, плакаты, презентации, видеофильмы.

Наборы наглядных материалов по различным разделам дисциплины: фантомы, наборы пломбировочных материалов, эндодонтические инструменты, рентгенограммы, истории болезни и др.

Комплекты основных учебных документов: ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам (*прилагаются*).

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

## 12. Приложения

### 12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»

#### Перечень вопросов для устного собеседования:

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.1</b> Раздел 1 <b>«Карнесология и заболевания твердых тканей»</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Оборудование терапевтического кабинета врача-стоматолога.</li><li>2. Гигиенические требования, предъявляемые к стоматологическому кабинету.</li><li>3. Ошибки при препарировании кариозной полости.</li><li>4. Выбор тактики лечения в зависимости от глубины кариозной полости.</li><li>5. Зубные отложения. Образование, способы выявления зубных отложений. Индексы гигиены Федорова-Володкиной, Грина-Вермиллиона.</li><li>6. Этапы профессиональной гигиены полости рта.</li><li>7. Гипоплазия, гиперплазия. Этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</li><li>8. Эндемический флюороз. Этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</li><li>9. Клиновидный дефект. Этиология, патогенез, патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</li><li>10. Эрозия зубов. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</li><li>11. Патологическая стираемость твердых тканей зубов. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика</li></ol>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.2</b> Раздел 2 <b>«Эндодонтия»</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>12. Анатомия полости зуба и корневых каналов резцов верхней и нижней челюсти.</li><li>13. Показания к биологическому методу лечения пульпита. Методика проведения. Лекарственные препараты, применяемые для обработки кариозной полости при биологическом методе лечения пульпита и их механизм действия.</li><li>14. Методика девитальной экстирпации пульпы.</li><li>15. Лечение труднопроходимых корневых каналов. Средства для химического расширения и ирригации корневого канала</li><li>16. Современные пломбирочные материалы для заполнения каналов различных групп зубов.</li><li>17. Оценка эффективности экстирпационных методов лечения пульпита. Отдаленные результаты и прогноз лечения пульпита экстирпационными методами.</li><li>18. Симптоматика острого верхушечного периодонтита в стадии интоксикации. Основные патоморфологические процессы характерные для острого верхушечного периодонтита в стадии интоксикации.</li><li>19. Односеансный метод лечения хронических форм периодонтита. Показания. Этапы лечения. Возможные исходы хронического периодонтита. Отдаленные результаты и прогноз лечения.</li><li>20. Ошибки и осложнения, возникающие при эндодонтическом лечении. Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений. Диспансеризация. Оценка эффективности проводимой терапии</li></ol>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.3</b> Раздел 3 <b>«Пародонтология»</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>21. Методы обследования при заболеваниях пародонта. Основные методы диагностики.</li><li>22. Основные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: внешний осмотр, осмотр полости рта (преддверия полости рта, десны - папиллярной, маргинальной, альвелярной; зубов, формы зубных рядов, прикуса, дна полости рта, языка).</li><li>23. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: специальные методы обследования в клинической пародонтологии. Пародонтальные индексы.</li><li>24. Терапевтические методы лечения заболеваний пародонта.</li></ol>

	<p>25. Ортопедические и ортодонтические методы лечения заболеваний пародонта.</p> <p>26. Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта.</p> <p>27. Местное и общее лечение гингивита: острый гингивит (K05.0), хронический гингивит (K05.1).</p> <p>28. Методы комплексного лечения больных пародонтитом.</p> <p>29. Основные требования к лечению воспалительных заболеваний пародонта. Методы этиотропной и патогенетической терапии пародонтита.</p> <p>30. Цель и задачи общего лечения пародонтита. Основные принципы выбора средств общего воздействия на организм при различных видах поражения пародонта.</p> <p>31. Лечение пародонтоза. Показания и противопоказания к применению физиотерапевтических процедур.</p> <p>32. Методы лечения рецессии десны.</p> <p>33. Профилактика заболеваний пародонта. Роль гигиены полости рта в профилактике заболеваний пародонта.</p>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.4</b> Раздел 4 «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»</p>	<p>34. Основные и дополнительные методы обследования при заболеваниях слизистой оболочки полости рта.</p> <p>35. Дифференциальная диагностика механической травмы со сходными заболеваниями.</p> <p>36. Принципы лечения механических повреждений слизистой.</p> <p>37. Принципы лечения химических повреждений слизистой.</p> <p>38. Лейкоплакия. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диф.диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация.</p> <p>39. Лечение герпетической инфекции (местное и общее).</p> <p>40. Профилактика герпетической инфекции.</p> <p>41. Проявление специфических инфекций (туберкулёз) в полости рта. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>42. Изменение слизистой оболочки полости рта при заболеваниях эндокринной системы (сахарный диабет, болезнь Иценко-Кушинга, Аддисона). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, симптоматическое лечение, профилактика.</p> <p>43. Красный плоский лишай. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика.</p> <p>44. Аномалии и заболевания языка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>45. Самостоятельные заболевания губ. Эксфолиативный, glandулярный хейлит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>46. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы. Хронические рецидивирующие трещины губ, пат.анатомия, клиника, диагностика. диф. диагностика, лечение.</p>

**Банк тестовых заданий (с ответами);**

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.1</b> Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей зуба»</p>	<p>1. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 18</li> <li>2) 16,5</li> <li>3) 15</li> <li>4) 14</li> </ol> <p>2. Обследование стоматологического больного начинают с</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) осмотра полости рта;</li> <li>2) внешнего осмотра больного;</li> <li>3) пальпирования лимфатических узлов;</li> </ol>
---	---

	<p>4) рентгенологического обследования.</p> <p>3. Основной метод обследования стоматологического больного:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Рентгенологический;</li> <li>2) Клинический;</li> <li>3) Цитологический;</li> <li>4) Лабораторный.</li> </ol> <p>4. Сбор анамнеза у стоматологического больного начинают с</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Осмотра полости рта;</li> <li>2) Выяснения жалоб;</li> <li>3) Анамнеза жизни;</li> <li>4) Анамнеза болезни.</li> </ol> <p>5. Сообщение с полостью зуба выявляют с помощью</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Пальпации;</li> <li>2) Перкуссии;</li> <li>3) Выяснения жалоб;</li> <li>4) Зондирования.</li> </ol> <p>6. Интенсивность поражения кариесом определяется индексом</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) КПУ</li> <li>2) ГИ</li> <li>3) ПМА</li> </ol> <p>7. Оценить функциональное состояние эмали позволяют индексы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) КПУ</li> <li>б) ТЭР-тест</li> <li>в) КОСРЭ-тест</li> <li>г) гигиенический индекс по Грину-Вермильону</li> </ol> <p>8. Метод витального окрашивания выявляет очаги деминерализации эмали</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) при эрозии эмали</li> <li>б) при кариесе в стадии белого пятна</li> <li>в) при гипоплазии эмали</li> </ol> <p>9. Электровозбудимость пульпы при воспалении</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) возрастает</li> <li>б) снижается</li> <li>в) не изменяется</li> </ol> <p>10. Экзогенный фактор возникновения кариеса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наследственные и соматические заболевания</li> <li>2) кислотоустойчивость эмали</li> <li>3) легкоусваиваемые углеводы</li> <li>4) высокая резистентность эмали</li> <li>5) резидентная флора</li> </ol>
--	---

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.2</b> Раздел 2 «Эндодонтия»</p>	<p>11. Наиболее частый путь инфицирования пульпы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) по артериолам (гематогенное инфицирование)</li> <li>2) по дентинным канальцам из кариозной полости</li> <li>3) через одно из верхушечных отверстий при наличии пародонтального кармана</li> <li>4) по лимфатическим сосудам</li> <li>5) травматическое повреждение пульпы</li> </ol> <p>12. Вскрытие полости зуба интактного первого премоляра нижней челюсти производят в области:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) валика</li> <li>2) фиссуры впереди валика</li> <li>3) фиссуры позади валика</li> <li>4) щечного бугра</li> <li>5) язычного бугра</li> </ol> <p>13. Очаг деструкции костной ткани в области верхушки корня с четкими контурами до 0,5 см соответствует рентгенологической картине:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) хронического фиброзного периодонтита</li> <li>2) хронического гранулематозного периодонтита</li> <li>3) хронического гранулирующего периодонтита</li> <li>4) кистогранулемы</li> <li>5) хронического гангренозного пульпита</li> </ol> <p>14. Лечение пульпита может проводиться в одно посещение в случае:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) непроходимых корневых каналов</li> <li>2) частично проходимых каналов зуба</li> <li>3) аллергической реакции на анестетики</li> <li>4) хорошо проходимых корневых каналов</li> <li>5) плохого самочувствия больного</li> </ol> <p>15. Для профилактики заапикальной гематомы применяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) лазеротерапия</li> <li>2) капрофер</li> <li>3) аминокaproновая кислота</li> <li>4) каустинерв</li> <li>5) диатермокоагуляция</li> </ol> <p>16. Для определения формы хронического периодонтита в план обследования включается:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ЭОД</li> <li>2) реопародонтография</li> <li>3) рентгенография</li> <li>4) реоплетизмография</li> <li>5) температурная проба</li> </ol>
---	---

	<p>17. Консервативное лечение периодонтита может быть успешным, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) канал запломбирован не полностью</li> <li>б) периапикальный очаг сообщается с пародонтальным карманом</li> <li>в) канал запломбирован полностью</li> <li>г) зуб испытывает повышенную функциональную нагрузку</li> <li>д) канал запломбирован с избыточным выведением пломбировочного материала за верхушку корня</li> </ul> <p>18. Благоприятным исходом лечения хронического гранулирующего периодонтита является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) хронический пульпит</li> <li>б) удаление зуба</li> <li>в) переход в фиброзную форму</li> <li>г) переход в кистогранулему</li> <li>д) физиологическое выздоровление</li> </ul> <p>19. Появление боли при накусывании при остром периодонтите в стадии интоксикации связано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) накоплением молочной кислоты в тканях</li> <li>2) развитием ацидоза</li> <li>3) отеком соединительной ткани</li> <li>4) увеличением проницаемости сосудов</li> <li>5) скоплением экссудата в верхушечном участке периодонта</li> </ul> <p>20. Симптом вазопареза определяется при обследовании пациентов с:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) хроническим фиброзным периодонтитом</li> <li>2) хроническим гранулирующим периодонтитом</li> <li>3) хроническим гранулематозным периодонтитом</li> <li>4) острым периодонтитом в фазе интоксикации</li> <li>5) хроническим гангренозным пульпитом</li> </ul>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.3</b> Раздел 3 «Пародонтология»</p>	<p>21.Полярография тканей пародонта позволяет определить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1)содержимое пародонтальных карманов</li> <li>2)уровень резорбции альвеолярной кости</li> <li>3)регионарную гемодинамику в пародонте</li> <li>4)парциальное давление кислорода в тканях</li> <li>5)интенсивность и распространенность воспалительных изменений</li> </ul> <p>22.Причиной воспаления в пародонте является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) микробная зубная бляшка и травма тканей пародонта</li> <li>2) травма тканей пародонта и нарушение обмена веществ</li> <li>3) уменьшение секреции слюны и эндокринная патология</li> <li>4) чрезмерное потребление мягкой пищи и нарушение обмена веществ</li> <li>5) нависающий край пломбы зуба и чрезмерное потребление мягкой пищи</li> </ul>

23. Отсутствие контактного пункта между зубами может привести к пародонтиту:

- 1) локализованному
- 2) генерализованному
- 3) ювенильному
- 4) быстро прогрессирующему
- 5) верно и 2) и 4)

24. Промывание пародонтального кармана осуществляют:

- 1) при проведении ротовой ванны
- 2) для нанесения лечебной повязки
- 3) активным полосканием полости рта
- 4) антисептическим раствором при помощи шприца с затупленной иглой
- 5) при проведении орошения

25. Лечебную повязку наносят для:

- 1) изолирования просвета пародонтального кармана
- 2) продления действия лекарственного препарата
- 3) защиты раневой поверхности от действия факторов полости рта
- 4) изоляции микроорганизмов кармана с целью предотвращения генерализации инфекции
- 5) прекращения оттока из пародонтального кармана

26. Аппликацию целесообразно проводить при местном лечении:

- 1) фиброматоза дёсен
- 2) пародонтальной кисты
- 3) катарального гингивита
- 4) хронического пародонтита
- 5) язвенного гингивита

27. Изолирующую повязку накладывают для:

- 1) прекращения оттока из пародонтального кармана
- 2) защиты послеоперационной раны и сохранения кровяного сгустка
- 3) при подготовке к физиотерапии
- 4) изоляции микроорганизмов кармана с целью предотвращения генерализации инфекции
- 5) при подготовке к хирургическому лечению

28. Основным этиологическим фактором пародонтита является:

- 1) микробный зубной налет (микробная бляшка)
- 2) зубной налет курильщика
- 3) плотный зубной налет
- 4) наддесневой зубной камень
- 5) поддесневой зубной камень

29. Пародонтит - заболевание:

1. воспалительное

	<p>2. воспалительно-дистрофическое  3. дистрофическое  4. опухолевидное  5. инфекционное</p> <p>30. Воспаление межзубной и маргинальной десны характерно для:  1) пародонтита легкой степени  2) пародонтита средней степени  3) пародонтита тяжелой степени  4) пародонтоза средней степени  5) пародонтоза тяжелой степени</p>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.4</b>  Раздел 4  «Заболевания  слизистой оболочки  полости рта и губ»</p>	<p>31. Многослойный плоский эпителий слизистой оболочки полости рта в норме ороговевает на:  1) мягком небе  2) дне полости рта  3) щеках  4) губах  5) твердом небе</p> <p>32. Пузырек - первичный морфологический элемент поражения при:  1) плоском лишае  2) простом герпесе  3) лейкоплакии  4) пузырчатке  5) сифилисе</p> <p>33. Ороговевающие элементы поражения свойственны:  1) пузырчатке  2) кандидозу  3) простому герпесу  4) ящуру  5) лейкоплакии</p> <p>34. Утолщение клеток шиповатого слоя:  1) спонгиоз  2) гиперкератоз  3) акантоз  4) баллонизирующая дегенерация  5) акантолиз</p> <p>35. Декубитальная язва вызвана фактором:  1) физическим  2) химическим  3) механическим  4) трофическим  5) радиологическим</p> <p>36. Признаки озлокачествления травматической язвы:  1) изменение размеров язвы  2) блюдцеобразная форма язвы  3) эозинофилия  4) уплотнение краев и дна язвы</p>



	<p>5) изменение цвета окружающих тканей</p> <p>37. Первичный элемент поражения при остром герпетическом стоматите носит название:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) афта</li> <li>2) корка</li> <li>3) папула</li> <li>4) эрозия</li> <li>5) пузырек</li> </ol> <p>38. Острый герпетический стоматит следует дифференцировать с:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) атопическим хейлитом</li> <li>2) гиперпластическим кандидозом</li> <li>3) атрофическим кандидозом</li> <li>4) десквамативным глосситом</li> <li>5) аллергическим (медикаментозным) стоматитом</li> </ol> <p>39. Возбудитель хронического рецидивирующего герпетического стоматита:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) актиномицеты</li> <li>2) палочка Леффлера</li> <li>3) дрожжеподобные грибы</li> <li>4) вирус простого герпеса</li> <li>5) фузоспирохета Венсана</li> </ol> <p>40. Десквамативный глоссит - это результат нарушений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) гематопозитических</li> <li>2) нервно-трофических</li> <li>3) психогенных</li> <li>4) сердечно-сосудистых</li> <li>5) венозного оттока</li> </ol>
--	---

### Банк ситуационных клинических задач

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.1</b> Раздел 1 <b>«Карнесология и заболевания твёрдых тканей»</b></p>	<p><b>Задача № 1.</b></p> <p>На прием к стоматологу обратился пациент 22 лет с жалобами на наличие пятен на передних зубах. Чистит зубы нерегулярно. При осмотре отмечается наличие меловидных пятен в пришеечной области на зубах 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, поверхность эмали в области пятен шероховатая, блеск эмали отсутствует. Индекс гигиены полости рта РНР = 1,8.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оцените состояние гигиены полости рта.</li> <li>2. Назовите заболевание, которому может соответствовать данная клиническая картина.</li> <li>3. Дополнительные методы, необходимые для подтверждения диагноза.</li> <li>4. Укажите фактор риска возникновения данного заболевания.</li> <li>5. Предложите комплекс лечебно-профилактических мероприятий.</li> </ol>
---	--

	<p><b>Задача № 2.</b>  Пациент 28 лет, обратился в клинику с жалобами на откол пломбы и кратковременные боли от термических раздражителей в 21 зубе.  Объективно: 21 – откол пломбы, после снятия пломбы глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба (апроксимально-медиальная поверхность с нарушением целостности режущего края), зондирование дна кариозной полости болезненно.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дообследуйте пациента и поставьте диагноз.</li> <li>2. Проведите дифференциальную диагностику.</li> <li>3. Перечислите этапы лечения данного заболевания.</li> <li>4. К какому классу классификации кариозных полостей по Блэку относится эта кариозная полость?</li> <li>5. Каковы особенности препарирования кариозной полости в данном случае?</li> <li>6. Какие материалы используются для наложения лечебной и изолирующей прокладок? Обоснуйте выбор пломбирочных материалов для наложения лечебной и изолирующей прокладок.</li> </ol>
<p><i>Б1.В.0Д.1.2.2</i> Раздел 2  «Эндодонтия»</p>	<p><b>Задача № 3.</b>  Пациент 48 лет жалуется на острую самопроизвольную боль, приступообразного характера, усиление боли в ночное время, боль от всех видов раздражителей, долго не проходящую после их устранения, иррадиирующую в подглазничную область справа.  Объективно: 14 – коронка зуба интактна, маргинальная часть десны цианотична, при зондировании определяется глубокий пародонтальный карман; пальпация безболезненна, слегка болезненна вертикальная перкуссия 14. При воздействии термических раздражителей возникает боль, переходящая в приступ.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Дообследуйте пациента.</li> <li>2) Поставьте диагноз.</li> <li>3) Составьте план лечения.</li> </ol> <p><b>Задача № 4.</b>  У пациента К. 25 лет, два месяца назад появилась кариозная полость в 24. При попадании в кариозную полость пищи возникала непродолжительная боль, которая исчезала в течение нескольких минут после полоскания рта. За помощью к стоматологу не обращался. Накануне ночью появились сильные болевые приступы кратковременного характера, не связанные с действием раздражителя, боль усиливается от температурных раздражителей, долго не проходит после устранения раздражителя. Объективно: при осмотре зубов верхней челюсти слева на медиальной поверхности 24 отмечается глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином светлого цвета, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке, при проведении температурной пробы холодной водой отмечается резкая болевая реакция, не проходящая после удаления раздражителя. Перкуссия 24 безболезненная.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите причины воспаления пульпы в данной</li> </ol>

	<p>клинической ситуации.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Перечислите дополнительные методы диагностики для постановки диагноза.</li> <li>3. Поставьте диагноз.</li> <li>4. С чем проводится дифференциальная диагностика данного заболевания?</li> </ol> <p><b>Задача № 5.</b>          Больной М., 24 года, обратился к врачу с жалобами на периодически возникающую ноющую боль от всех видов раздражителей, на наличие кариозной полости в 1.2 зубе. Объективно: кариозная полость по III классу, зондирование болезненно в одной точке. Дополнительное обследование – ЭОД 45 мА.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте диагноз.</li> <li>2) Выберите метод лечения и обоснуйте его.</li> <li>3) Назовите последовательность этапов лечения.</li> <li>4) Какие препараты для пломбирования каналов предпочтительно использовать и почему?</li> </ol>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.3</b> Раздел 3 «Пародонтология»</p>	<p><b>Задача № 6.</b>          Пациент М. 18 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах изо рта, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела 38,6 градусов. Болен 3 дня. При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации: регионарные лимфатические узлы увеличенные, болезненные, подвижные. Гнилостный запах изо рта. В полости рта: неудовлетворительная гигиена, обильный наддесневой зубной камень, гиперемия, некроз межзубных сосочков, десневого края вокруг зубов 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, кровоточивость и резкая болезненность десны при прикосновении инструментом.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>2. Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.</li> <li>3. Проведите дифференциальную диагностику.</li> </ol> <p><b>Задача № 7.</b>          Пациент Л., 19 лет, обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание десны в области передних зубов нижней челюсти, неудовлетворительный внешний вид при улыбке и разговоре. Впервые заметила кровоточивость десны 5 лет назад, последние 3 года изменилась форма десны, появилось ощущение дискомфорта. В поликлинике по месту жительства врач порекомендовал пользоваться мягкой зубной щеткой, полоскать полость рта настоями трав. Состояние ухудшилось: кровоточивость десны усилилась. В детстве перенесла ветряную оспу и другие детские инфекции, в настоящее время считает себя практически здоровой. При внешнем осмотре отделы лица симметричные, поднижнечелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны. Осмотр полости рта: зубные ряды интактны, скученность зубов в переднем отделе нижней челюсти. На зубах обильный мягкий налет. На язычной поверхности резцов и клыков нижней челюсти зубной камень. Цианоз десневых сосочков и края десны у передних зубов нижней</p>

	<p>челюсти. Десневые сосочки отечны, перекрывают коронки зубов на 1/3, при зондировании отмечается кровоточивость десны; клинический карман 4—5 мм; зубодесневое соединение не нарушено. В остальных отделах челюстей десна без изменений.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>2. Назовите возможные этиологические факторы данного заболевания.</li> <li>3. Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.</li> <li>4. Проведите дифференциальную диагностику.</li> </ol> <p><b>Задача № 8.</b></p> <p>Больной Н. 32 лет. Считает себя здоровым. Обратился с жалобами на зуд десен, обнажение шеек зубов, боль от термических раздражителей. Из анамнеза выяснено медленное, в течение 10 лет, прогрессирование этих симптомов.</p> <p>Объективно: слизистая десны на всем протяжении бледная, анемична десневых карманов нет, ретракция десны 43 и 33 до 1/2 длины корня. Отмечаются клиновидные дефекты на 43, 44, 33, 34 зубах.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предварительный диагноз.</li> <li>2. Проведите дополнительное обследование, дайте подробное описание его результатов.</li> <li>3. С каким заболеванием тканей пародонта необходимо проводить дифференциальную диагностику?</li> <li>4. Какие клинические данные свидетельствуют о дистрофическом процессе?</li> </ol>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.4</b> Раздел 4 «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»</p>	<p><b>Задача № 9.</b></p> <p>Пациент 43 лет обратился к стоматологу с жалобами на шероховатость, чувство стянутости и неприятные ощущения от приёма горячей пищи в углах рта. Жевание затруднено из-за отсутствия некоторых жевательных зубов. Иногда во рту появляется металлический привкус.</p> <p>Жалобы пациент связывает с протезированием искусственными коронками зубов 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24 три года назад. К стоматологу не обращался, так как не было болевых ощущений.</p> <p>При внешнем осмотре: пациент пониженной упитанности, конфигурация лица нарушена из-за снижения высоты нижней трети лица. Слизистая оболочка губ, преддверия и полости рта нормального цвета, достаточно увлажнена. Язык покрыт сероватым налётом, на боковых поверхностях имеются отпечатки зубов. На слизистой оболочке в углах рта обнаружены очаги серо-белого цвета в виде бляшек, возвышающихся над окружающей слизистой оболочкой. Очаги размером 1,5/ 2,0 см при поскабливании не снимаются. При пальпации очагов болезненности и уплотнения в основании не определяется.</p> <p>Прикус ортогнатический. Зубы 14, 13, 23, 24 покрыты искусственными металлическими коронками, а 11, 12, 21, 22- с пластмассовой облицовкой. Отсутствуют зубы 18, 17, 16, 15, 26, 25, 31, 37, 38, 48, 46, 45. Имеются кариозные полости в зубах 34 и 44,</p>

	<p>дефекты пломб из амальгамы в зубах 35, 36 и 47. Коронка зуба 28 значительно разрушена, пальпация по переходной складке слегка болезненна. Индекс гигиены 2,3 балла, состояние пародонта соответствует клинической картине хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести. Подвижность зубов 32,41,42 – второй степени. В настоящее время страдает хроническим гиперацидным гастритом, шесть лет назад перенёс холецистэктомию, после операции отказался от острой и жирной пищи. Курит с 15 лет, алкоголь употребляет умеренно.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой диагноз можно предположить в данной ситуации.</li> <li>2. Назовите признаки озлокачествления.</li> <li>3. Назовите средства для общего и местного лечения данного заболевания.</li> <li>4. Какой метод лечения нужно рекомендовать при неэффективном терапевтическом лечении.</li> </ol> <p><b>Задача № 10.</b></p> <p>Больной Э., 40 лет обратился к врачу с жалобами на жжение в полости рта и обильное слюноотделение.</p> <p>Анамнез: после употребление молока у больного через 2-е суток повысилась температура до 38-39.С, общая слабость, боль в суставах и мышцах.</p> <p>Объективно: СОПР гиперемирована, отечна. На СОПР афтоподобные элементы со светлым содержимым, окружённые ободком гиперемии. Подобные патологические элементы на коже лица вблизи крыльев носа.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Поставьте диагноз;</li> <li>2. Проведите дифференциальную диагностику;</li> <li>3. Составьте план лечения;</li> <li>4. Назначьте противовирусные препараты;</li> <li>5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания.</li> </ol>
--	---

### Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

#### 1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ:	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ
-61 – 75% <b>Удовлетворительно (3)</b>	61 – 75
- 76 – 90% <b>Хорошо (4)</b>	76– 90
-91-100 <b>Отлично (5)</b>	91 – 100

#### 2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления

- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	4. Аргументированность решения
- пяти критериям <b>Отлично (5)</b>	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

### 3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, т. е. научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
- трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	
- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	
- пяти или шести критериям <b>Отлично (5)</b>	

### 4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, т. е. научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
- трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b>	
- четырем критериям <b>Хорошо (4)</b>	
- пяти или шести критериям <b>Отлично (5)</b>	

## Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Стоматология терапевтическая»

Формируемые компетенции по ФГОС	Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	КР – контрольная работа,	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр оценка освоения практических навыков (умений)
	<b>Тесты</b>	<b>Задачи</b>	<b>Вопросы для контрольной работы</b>	<b>Вопросы для собеседования</b>	<b>Практические навыки из</b>

						перечн я	
<b>У</b>	<b>К</b>	<b>1</b>	1-40	1-10		1-46	
<b>П</b>	<b>К</b>	<b>1</b>	1-10	1-10		1,2,3,12,16,21-23,34,35	
		<b>2</b>	15,26,27,28	1-10		5,6,20,33,40	
		<b>5</b>	11-13,16,19,20-23,28	1-10		7-11,35,38,41-46	
		<b>6</b>	31-40	1-10		46	
		<b>7</b>	14,17,18,24-30	1-10		4,7,8,9,10,11,13-15,18,19,24-32,36-39,41-46	
		<b>9</b>	7,15, 23	1-10		26	
		<b>1</b>					
		<b>2</b>	13,18	1-10		17,20	

## 2.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»

**Объем самостоятельной работы по дисциплине – 36 часа**

**Формы контроля – рефераты, дискуссия**

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<i>Б1.В.0Д.1.2.1</i>	Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»	9
<i>Б1.В.0Д.1.2.2</i>	Раздел 2 «Эндодонтия»	9
<i>Б1.В.0Д.1.2.3</i>	Раздел 3 «Пародонтология»	9
<i>Б1.В.0Д.1.2.4</i>	Раздел 4 «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»	9

### Вопросы и задания для самоконтроля:

<p><b><i>Б1.В.0Д.1.2.1</i></b> Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей зуба»</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Реставрация некариозных поражений. Выбор пломбирочного материала.</li> <li>2. Слюна и ротовая жидкость. Реминерализующие свойства. Защитная функция. Методы исследования ротовой жидкости.</li> <li>3. Реставрация патологической стираемости.</li> <li>4. Стеклоиономерные цементы.</li> <li>5. Композиты. Классификация, состав, свойства, методика применения. Полимеризационные устройства.</li> </ol>
<p><b><i>Б1.В.0Д.1.2.2</i></b> Раздел 2 «Эндодонтия»</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов.</li> <li>7. Методы ирригации корневых каналов.</li> <li>8. Методики прохождения корневых каналов.</li> <li>9. Методики пломбирования корневых каналов.</li> <li>10. Эндодонтические аксессуары.</li> </ol>



<p><b>Б1.В.0Д.1.2.3</b> Раздел 3 «Пародонтология»</p>	<p>1. Роль и значение избирательного шлифовывания зубов в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>12. Роль и значение депульпирования зубов в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>13. Роль и значение временного шинирования в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>14. Идиопатические заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Особенности клинического проявления и лечения.</p>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.4</b> Раздел 4 «Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ»</p>	<p>15. Сифилис. Клинические проявления в полости рта. Дифференциальная диагностика. Особенности поведения врача при приеме больных.</p> <p>16. Туберкулез. Клинические проявления в полости рта. Дифференциальная диагностика. Особенности поведения врача при приеме больных.</p> <p>17. Поражения слизистой оболочки полости рта при гипо- и авитаминозах.</p> <p>18. Поражение слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.</p> <p>19. Поражение слизистой оболочки полости рта при сердечно-сосудистых заболеваниях.</p> <p>20. Изменения на слизистой оболочке полости рта при ВИЧ-инфекции.</p>

### Темы рефератов

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.1</b> Раздел 1 «Кариесология и заболевания твердых тканей зуба»</p>	<p>1. Герметики, консервативные и профилактические композитные реставрации и реставрации полостей VI класса.</p> <p>2. Зубная бляшка. Экология зубной бляшки. Тесты, характеризующие выраженность этиологического фактора (ГИ, микробиологические тесты, биохимические тесты).</p> <p>3. Лазеротерапия при лечении кариеса и его осложнений.</p> <p>4. Реставрация патологической стираемости.</p> <p>5. Стеклоиономерные цементы.</p> <p>6. Композиты. Классификация, состав, свойства, методика применения.</p> <p>7. Эмаль, дентин, цемент зуба. Строение, химический состав, функции.</p> <p>8. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов (клиновидный дефект, эрозия)</p>
---	--

	<p>эмали). Этиология, клиника, лечение, профилактика.</p> <p>9. Травма зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Реставрация коронковой части зуба композиционными материалами. Параппульпарные и внутрипульпарные штифты.</p>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.2</b> Раздел 2 «Эндодонтия»</p>	<p>10. Электронные апекслокаторы в эндодонтии.</p> <p>11. Вертикальные переломы и трещины корня в эндодонтически леченых зубах.</p> <p>12. Конусно-лучевая компьютерная томография в эндодонтии.</p> <p>13. Лазеры в эндодонтии.</p> <p>14. Эндодонтическая хирургия.</p> <p>15. Понятие об эндодонтической биопленке (внутриканальной, экстрарадикулярной и периапикальной). Первичная и вторичная эндодонтическая инфекция.</p> <p>16. Радикулярная киста. Этиология, патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика и методы лечения.</p> <p>17. Роль хронических очагов инфекций в возникновении очагово-обусловленных заболеваний.</p> <p>18. Пломбировочные материалы для корневых каналов. Штифты, методы пломбирования штифтами.</p>
<p><b>Б1.В.0Д.1.2.3</b> Раздел 3 «Пародонтология»</p>	<p>19. Лазеры в пародонтологии.</p> <p>20. Исследование реакций организма и оценка рисков. Запись пародонтологической карты. Цифровые пародонтологические карты (система Florida).</p> <p>21. Электромеханические инструменты для удаления минерализованных зубных отложений.</p> <p>22. Методы удаления над- и поддесневых зубных отложений. Пародонтологический инструментарий.</p> <p>23. Классификация заболеваний пародонта. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта.</p> <p>24. Роль и значение депульпирования зубов в комплексном лечении заболеваний пародонта.</p> <p>25. Анатомо-физиологические особенности пародонта. Функции пародонта. Десневая жидкость, ее роль в физиологии и патологии тканей пародонта в свете последних научных достижений.</p> <p>26. Кутикула, пелликула, зубной налет, зубная бляшка, зубной камень. Их роль при патологии зубов и болезней пародонта. Способы выявления зубных отложений. Методы удаления зубных отложений. Профилактика их образования. Оценка гигиенического состояния полости рта.</p> <p>27. Методы обследования больных с патологией пародонта.</p>

<p><b>Б1.В.0Д.1.2.4</b>  <b>Раздел 4</b>  <b>«Заболевания</b>  <b>слизистой</b>  <b>оболочки полости</b>  <b>рта и губ»</b></p>	<p>28. Изменения СОПР при сахарном диабете: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>29. Изменения СОПР при липоидном протеинозе Урбаха-Вите: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>30. Изменения СОПР при дисфункциях половых желез, нарушениях функциональной активности коры надпочечников клиника, диагностика, лечение.</p> <p>31. Изменения СОПР при заболеваниях щитовидной и паращитовидной желез: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>32. Изменения на слизистой оболочки полости рта при ВИЧ-инфекции.</p> <p>33. Склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, проявления на слизистой оболочке полости рта. Болезнь Рейно. Этиология, патогенез, клиника, проявления на слизистой оболочке полости рта.</p> <p>34. Васкулиты. Болезнь Шенлейна – Геноха. Этиология, патогенез, клиника, проявления на слизистой оболочке полости рта. Узелковый периартериит. Этиология, патогенез, клиника, проявления на слизистой оболочке полости рта.</p> <p>35. Генетически обусловленные изменения СОПР и губ, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>36. Сифилис. Клинические проявления в полости рта. Дифференциальная диагностика. Особенности поведения врача при приеме больных.</p> <p>37. Туберкулез. Клинические проявления в полости рта. Дифференциальная диагностика. Особенности поведения врача при приеме больных.</p>
---	---

### **Критерии и шкала оценивания**

#### **1. Реферат**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b> - четырем критериям <b>Хорошо (4)</b> - пяти критериям <b>Отлично (5)</b>	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

#### **2. Дискуссия**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (3)</b> - четырем критериям <b>Хорошо (4)</b> - пяти критериям <b>Отлично (5)</b>	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Аргументированность
	3. Соблюдение культуры речи
	4. Собственная позиция
	5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-аллерголога-иммунолога и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-аллерголога-иммунолога.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-аллерголога-иммунолога, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Стоматология терапевтическая» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

