

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.35 Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения

соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	ИПК-1.1 Применяет общестоматологические методы исследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями	<p>Знать: Методику физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями, Методы диагностики заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых, Методы диагностики заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых, со стоматологическими заболеваниями, Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов, Медицинские показания и противопоказания к применению дополнительных методов обследования.</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями, Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы),</p>

		<p>Интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у взрослых со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов. Владеть навыками: Физикального обследование взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями, Направления взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы)</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК-1.2 Соблюдает алгоритм сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний</p>	<p>Знать: Роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта, Методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, Цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта, Гигиенические индексы и методы их определения, Клиническую картину заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых со стоматологическими заболеваниями, Санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-</p>

		<p>противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.</p> <p>Уметь: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний, интерпретировать информацию, полученную от взрослых (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями. Владеть навыками: Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний, Выявления у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстнолицевой области</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знать: Медицинские изделия, применяемые при осмотре и физикальном обследовании у взрослых со стоматологическими заболеваниями, Методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>Уметь: Применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями, выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков</p>

		<p>угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. Владеть навыками: Осмотра и физикального обследование взрослых пациентов со стоматологическими заболеваниями, Распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК-1.4 Проводит дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей и взрослых</p>	<p>Знать: Клиническую картину заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых, Клиническую картину заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у взрослых со стоматологическими заболеваниями, Клинические рекомендации по вопросам оказания стоматологической помощи, Состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. Уметь: Формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Направлять взрослых со стоматологическими заболеваниями на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Интерпретировать и анализировать результаты</p>

		<p>консультаций врачами-специалистами взрослых со стоматологическими заболеваниями, Проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у взрослых. Владеть навыками: Формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, Постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), Проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК-1.5 Формулирует диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знать: Клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Уметь: Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ, Диагностировать у взрослых со стоматологическими заболеваниями дефекты, зубов, зубных рядов, зубочелюстные деформации и аномалии зубов и челюстей, полное отсутствие зубов и предпосылки их развития, травмы зубов, костей лицевого скелета и мягких тканей челюстнолицевой области, Выявлять у взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстнолицевой области, Формулировать окончательный</p>

		<p>диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Владеть навыками: Диагностики у взрослых пациентов: кариеса зубов, некариозных поражений, заболеваний пульпы и периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ, дефектов зубов, дефектов зубных рядов, зубочелюстных деформаций, аномалий зубов и челюстей, полного отсутствия зубов, Постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК-2.1 Составляет план лечения пациента со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания</p>	<p>Знать: Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями, Стандарты медицинской помощи, Анатомию головы, челюстнолицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза. Уметь: Разрабатывать план лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстнолицевой области. Владеть навыками: Разработки плана лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>

		помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.2 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом знаний о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема	<p>Знать: Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях, Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ, Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии.</p> <p>Уметь: Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных</p>

		<p>манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеть навыками: Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у взрослых со стоматологическими заболеваниями, Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов, Подбора и назначение немедикаментозного лечения взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом</p>
--	--	---

		приеме, Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии	Знать: Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний, Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях. Уметь: Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстнолицевой области, Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у взрослых со стоматологическими заболеваниями, Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение): обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта, контролируемая чистка зубов, профессиональная гигиена полости рта и зубов, местное применение реминерализующих препаратов в области зуба, глубокое фторирование эмали зуба, профессиональное отбеливание зубов, сошлифовывание твердых тканей зуба, восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фото-полимеров, восстановление зубов с нарушением контактного пункта, восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов, наложение

		<p>девитализирующей пасты, пульпотомия (ампутация коронковой пульпы), экстирпация пульпы, инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала, временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала, пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами, удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом), назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов, назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов, Проводить консультирование взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам. Владеть навыками: Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Выполнения медицинских вмешательств у взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Оценки результатов медицинских вмешательств у</p>
--	--	--

		<p>взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями,</p> <p>Консультирования взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам,</p> <p>Оказания медицинской помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p>
--	--	---

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	5,6,7	основной
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	5,6,7	основной

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 8/ час 288

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр		
		5	6	7
Контактная работа	156	66	54	36

В том числе:	-	-	-	-
Лекции	34	18	10	6
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	122	48	44	30
Самостоятельная работа (всего)	96	60	36	-
В том числе:	-	-		
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям				
Самостоятельное изучение тем				
Реферат				
Курсовая работа				
Вид промежуточной аттестации экзамен				36
Общая трудоемкость час.	288	144	72	72
з.е.	8	3,5	2,5	2

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
Семестр 5		
1	Этапы развития стоматологии. Организация и оборудование стоматологического кабинета. Методы обследования стоматологического пациента. Онконастороженность на стоматологическом приеме. Врачебная этика и деонтология.	2
2	Кариес зубов: определение, эпидемиология. Классификации кариеса зубов (МКБ-С-3, Боровского-Леуса, топографическая). Теории возникновения кариеса зубов. Современные представления о патогенезе кариеса зубов. Патологическая анатомия кариеса зубов. Методы диагностики кариеса зубов.	4
3	Клиническая картина, дифференциальная диагностика кариеса эмали (K02.0). Клиническая картина, дифференциальная диагностика кариеса дентина (K02.1, K04.00), цемента (K02.2) и приостановившегося кариеса зубов (K02.3). Протоколы лечения кариеса стоматологического больного.	2
4	Методы лечения кариеса зубов. Классификация пломбировочных материалов для лечения кариеса зубов. Состав, свойства, показания к применению, методика использования.	6
5	Ошибки и осложнения при диагностике и лечении кариеса зубов.	4
Семестр 6		
1	Классификации некариозных поражений зубов. Диагностика некариозных поражений. Влияние общих и местных факторов на развитие некариозных поражений зубов. Поражения твердых тканей зубов в период их развития: гипоплазия эмали, гиперплазия (этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Флюороз зубов. Этиология, клиника,	2

	дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.	
2	Незавершенный амелогенез, незавершенный одонтогенез, незавершенный дентиногенез, другие наследственные нарушения структуры зуба неуточненные .	2
3	Современные аспекты этиологии, клиники, дифференциальной диагностики и лечения клиновидного дефекта, повышенного стирания. Эрозия эмали дентина (K03.2). Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Гиперестезия дентина (K03.80). Клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения. Десенситайзеры, классификация, механизм действия, представители.	2
4	Травма зуба: ушиб зуба, перелом только эмали зуба, откол эмали (S02.50), перелом коронки зуба без повреждения пульпы (S02.51), перелом коронки с повреждением пульпы (S02.52), перелом корня зуба (S02.53): клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	4
5	Изменения эмали, обусловленные облучением (K03.81).Клиника, дифференциальная диагностика, лечения и профилактики. Кислотный некроз зубов (K03.8): этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Медикаментозные и токсические поражения твердых тканей зубов после прорезывания. Этиология, патогенез, пат. анатомия, клиника, дифференциальная диагностика и лечение.	4
Семестр 7		
1	Основные требования, предъявляемые к конструкции зуба. Макро- и микростроение резцов и клыков. Макро- и микростроение премоляров и моляров.	2
2	Факторы, обеспечивающие долговечность реставрации. Виды адгезии композитного пломбирочного материала с твердыми тканями зуба. Причины деградации адгезивного слоя.	2
3	Реставрация передней группы зубов. Виниры, техника «силиконового ключа», техника «Москир» и др. Реставрация передней группы зубов. Виниры, техника «силиконового ключа», техника «Москир» и др. Реставрация боковой группы зубов: технология «сэндвич», применение матричных систем, определение правильных окклюзионных контактов и др.	2
	Итого	34

Практические занятия

№ раздела	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
Семестр 5				

	1-2	Исторические этапы развития стоматологии. Организация и оборудование стоматологического кабинета. Функциональные обязанности врача-стоматолога терапевта, ассистента врача-стоматолога терапевта, гигиениста стоматологического, медсестры и санитарки терапевтического стоматологического кабинета. Методы обследования стоматологического пациента. Онконастороженность на стоматологическом приеме. Врачебная этика и деонтология.	6	Устный опрос
	3-4	Практическое освоение методов обследования больного с заболеваниями органов и тканей рта.	6	Устный опрос
	5-6	Кариес зубов: определение, эпидемиология. Классификации кариеса зубов (МКБ-С-3, Боровского-Леуса, топографическая). Теории возникновения кариеса зубов. Современные представления о патогенезе кариеса зубов. Патологическая анатомия кариеса зубов.	6	Тестирование
	7	Методы диагностики кариеса зубов.	3	Защита реферата
	8	Клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика и протокол лечение кариеса эмали (K02.0).	3	Устный опрос
	9-10	Клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика и протокол лечение кариеса дентина (K02.1).	6	Устный опрос
	11	Клиника, патологическая анатомия, дифференциальная диагностика и протокол лечение кариеса цемента и приостановившегося кариеса зубов (K02.2), (K02.3).	3	решение практических заданий
	12-13	Классификация пломбировочных материалов для лечения кариеса зубов. Состав, свойства, показания и методика применения. Адгезивные системы.	6	Устный опрос
	14-15	Ошибки и осложнения в диагностике и лечении кариеса зубов.	6	
	16	Итоговое занятие	3	Устный опрос
Семестр 6				
	1	Некариозные поражения зубов: классификация МКБ - С-3, Ю.А.	4	Устный опрос

		Федорова, в модификации М.И. Грошикова, В.А. Дрожжиной. Диагностика некариозных поражений: опрос, жалобы больного, осмотр, индексы, витальное окрашивание, электроодонтодиагностика. Общие и местные факторы, влияющие на развитие некариозных поражений зубов.		
	2	Гипоплазия эмали (K00.4) Этиология, патологическая анатомия, клинические формы дифференциальная диагностика. Системная и местная гипоплазия твердых тканей зуба. Лечение и профилактика гипоплазии. Гиперплазия эмали. Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба: тетрациклиновые зубы, гипервитаминоз вит. D.	4	Доклады
	3	Флюороз (K00.30). Этиология, патологическая анатомия, клинические формы флюороза зубов, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Индекс флюороза по Н.ТDean.	4	Устный опрос
	4	Незавершенный амелогенез (K00.50). Этиология, пат.анатомия, клинические формы, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.	4	Устный опрос
	5	Незавершенный дентиногенез (K00.51). Этиология, пат.анатомия, клинические формы, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение. Незавершенный одонтогенез (K00.52). Этиология, пат.анатомия, клинические формы, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение. Другие наследственные нарушения структуры зуба (K00.58) наследственные нарушения структуры зуба неуточненные (K00.59) Этиология, клиника дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.	4	решение практических заданий
	6	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика,	4	Доклады

		профилактика и лечение повышенного стирания (K03.0)		
	7	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение клиновидного дефекта (K03.1) Эрозия эмали дентина (K03.2). Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.	4	Устный опрос
	8-9	Травма зуба: ушиб зуба, перелом только эмали зуба, откол эмали (S02.50), перелом коронки зуба без повреждения пульпы (S02.51), перелом коронки с повреждением пульпы (S02.52), перелом корня зуба (S02.53): клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	8	Защита реферата
	10	Гиперестезия дентина (K03.80). Клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения. Десенситайзеры, классификация, механизм действия, представители. Кислотный некроз зубов (K03.8): этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.	4	Доклады
	11	Изменения эмали, обусловленные облучением (K03.81). Клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики. Медикаментозные и токсические поражения твердых тканей зубов после прорезывания зубов.	4	Устный опрос
		Итоговое занятие		
Семестр 7				
	1	Основные требования, предъявляемые к конструкции зуба. Макро- и микростроение резцов и клыков. Макро- и микростроение премоляров и моляров.	5	Устный опрос
	2	Факторы, обеспечивающие долговечность реставрации. Виды адгезии композитного пломбировочного материала с твердыми тканями зуба. Причины деградации адгезивного слоя.	5	Защита реферата
	3	Реставрация передней группы зубов. Виниры, техника «силиконового ключа», техника «Москир» и др.	5	Устный опрос
	4	Реставрация боковой группы зубов:	5	Устный

		технология «сэндвич», применение матричных систем, определение правильных окклюзионных контактов и др.		опрос
	5	Современные методы коррекции цвета зубов. Причины изменения цвета твердых тканей зубов. Роль отбеливания в клинике эстетической стоматологии. Механизм отбеливания зубов. Классификация методов отбеливания: отбеливание в домашних условиях; в условиях стоматологического кабинета; с использованием энергии лазера; энергетическое отбеливание; депульпированных зубов; как часть комплексного стоматологического лечения.	5	решение практических заданий
	6	Итоговое занятие	5	Доклады
		Итого	122	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1	2	3	5	6
1.	5	Исторические этапы развития стоматологии. Организация и оборудование стоматологического кабинета. Функциональные обязанности врача-стоматолога терапевта, ассистента врача-стоматолога терапевта, гигиениста стоматологического, медсестры и санитарки терапевтического стоматологического кабинета.	35	Устный опрос, Доклады
2.	5	Кариес зубов: определение, эпидемиология. Классификации кариеса зубов (МКБ-С-3, Боровского-Леуса, топографическая). Теории возникновения кариеса зубов. Современные представления о патогенезе кариеса зубов. Патологическая анатомия кариеса зубов.	35	Защита реферата, решение практических заданий
3.	5	Методы диагностики кариеса зубов	8	Устный опрос

4.	6	Гиперестезия дентина (K03.80). Клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения. Десенситайзеры, классификация, механизм действия, представители. Кислотный некроз зубов (K03.8): этиология, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение.	7	Защита реферата
5.	6	Травма зуба: ушиб зуба, перелом только эмали зуба, откол эмали (S02.50), перелом коронки зуба без повреждения пульпы (502.51), перелом коронки с повреждением пульпы (502.52), перелом корня зуба (S02.53): клиника, дифференциальная диагностика, лечение.	7	Доклады
6.	6	Изменения эмали, обусловленные облучением (K03.81). Клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения и профилактики. Медикаментозные и токсические поражения твердых тканей зубов после прорезывания зубов.	4	Устный опрос
		Итого	96	

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: курсовая работа, экзамен.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Тестовые задания

1. Алгоритм обследования больных. Обследование начинают с применения методов:

1. рентгенологических
2. лабораторных

3. термометрических
4. основных
5. цитологических
2. К основным методам обследования относятся:
 1. опрос, рентгенография
 2. опрос, осмотр
 3. осмотр, ЭОД
 4. ЭОД, рентгенография
 5. перкуссия, ЭОД
3. Опрос пациента начинается с выяснения:
 1. истории жизни
 2. анамнеза заболевания
 3. перенесенных заболеваний
 4. жалоб
 5. аллергоанамнеза
4. Окончательный диагноз выставляется на основании:
 1. Жалоб
 2. Жалоб и данных анамнеза
 3. Жалоб, анамнеза, данных объективного обследования
 4. Данных осмотра, основных и дополнительных методов обследования
5. Осмотр пациента начинают с:
 1. заполнения зубной формулы
 2. определения прикуса
 3. внешнего осмотра
 4. осмотра зубных рядов
 5. перкуссии зубов
6. Противопоказаниями к проведению лабораторных и инструментальных методов обследования являются:
 - 1 сахарный диабет
 - 2 гипертонический криз
 - 3 хронический обструктивный бронхит
 - 4 хронический гайморит
7. Рентгенологический метод исследования позволяет определить:
 1. наличие перелома
 2. уровень резорбции альвеолярной кости
 3. интенсивность и распространенность воспалительных изменений
8. Воспалительную резорбцию альвеолярной перегородки определяют в результате:
 1. зондирования пародонтального кармана

2. реографического исследования тканей пародонта
3. рентгенологического исследования челюстных костей
4. эхоостеометрического исследования альвеолярной кости
5. определения индексов кровоточивости десны при зондировании

9. К основным методам обследования относится:

1. рентгенологическое обследование
2. цитологическое исследование
3. общий клинический анализ крови
4. осмотр полости рта
5. иммунологическое исследование

10. К дополнительным методам обследования относится:

1. опрос
2. осмотр полости рта
3. рентгенологическое обследование
4. сбор анамнеза
5. внешний осмотр

11. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются:

1. заболевания матери во время беременности
2. заболевания ребенка после рождения
3. генетические факторы
4. низкое содержание фтора в питьевой воде

12. Причиной местной гипоплазии эмали является:

1. болезни ребенка после рождения
2. травматическое повреждение зачатка зуба
3. низкое содержание фтора в питьевой воде
4. верно все перечисленное

13. Ведущий фактор в развитии системной гипоплазии временных зубов:

1. заболевания матери в период беременности
2. избыточное содержание фтора в питьевой воде
3. избыточное употребление углеводов
4. плохая гигиена полости рта

14. Центральные резцы отверткообразной формы с нормальным режущим краем называются:

1. тетрациклиновые зубы
2. зубы Гетчинсона
3. зубы Фурнье
4. зубы Пфлюгера

15. Центральные резцы отверткообразной формы с вырезкой на режущем крае называются:

1. тетрациклиновые зубы
2. зубы Гетчинсона
3. зубы Фурнье
4. зубы Пфлюгера

16. Причина развития местной гипоплазии:

1. гестозы II половины беременности
2. периодонтит временного зуба
3. болезни 1-го года жизни
4. гестозы I половины беременности

17. Причина развития системной гипоплазии постоянных зубов:

1. инфекционные заболевания, рахит
2. высокое содержание фтора в воде
3. периодонтиты временных зубов
4. наследственный фактор

18. Поражения твердых тканей зубов, возникающие в период их развития:

1. гипоплазия, флюороз, эрозия твердых тканей
2. дисплазия Капдепона-Стентона, гиперстезия
3. гипоплазия, флюороз, дисплазия Капдепона-Стентона
4. флюороз, эрозия твердых тканей, гиперстезия

19. Поверхность пятна при гипоплазии:

1. шероховатая
2. гладкая
3. эрозированная
4. возможен любой вариант

20. Цвет пятен при гипоплазии:

1. белые
2. коричневые
3. черные
4. возможен любой вариант

21. Причины эндемического флюороза:

1. наследственная патология
2. интоксикация лекарственными препаратами
3. инфекционные заболевания
4. интоксикация фтором

22. Патологические изменения при флюорозе возникают в результате нарушения функций:

1. амелобластов
2. одонтобластов

3. остеобластов
4. верно все перечисленное

23.Для дифференциальной диагностики флюороза дополнительно проводят:

1. ЭОД зуба
2. витальное окрашивание
3. рентгенологическое исследование
4. верно все перечисленное

24.0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:

- а) день
- б) неделю
- в) 2 недели
- г) полгода
- д) год

25.Отбеливание при флюорозе целесообразно проводить при форме:

1. штриховой
2. пятнистой
3. эрозивной
4. деструктивной

26.Профилактика флюороза включает:

1. замену водопровода
2. выезд из эндемического района
3. контроль гигиены полости рта
4. верно все перечисленное

27.Лечение и профилактику флюороза проводят в возрасте:

1. до 5-6 лет
2. до 6-8 лет
3. до 8-10 лет
4. до 1 года

28.Предельно-допустимая концентрации фтора в воде:

1. 1 мг/л
2. 1,5 мг/л;
3. 2,0 мг/л
4. 3, 0 мг\л

29.Все формы флюороза:

1. штриховая, пятнистая, эрозивная, деструктивная
2. штриховая, пятнистая, меловидно-крапчатая, деструктивная
3. штриховая, пятнистая, меловидно-крапчатая, эрозивная
4. штриховая, пятнистая, меловидно-крапчатая, эрозивная, деструктивная

30.Признак, характерный для меловидно-крапчатой формы флюороза:

1. наличие меловидных пятен на фоне неизменной эмали
2. наличие окрашенных пятен на фоне меловидной эмали
3. наличие меловидных пятен и коричневых вкраплений на неизменной эмали
4. возможен любой вариант

31.Гиперестезия проявляется в виде:

1. боль в зубе при жевании твердой пищи
2. в виде болевых ощущений кратковременного характера
3. иррадиация боли по ходу ветвей лицевого нерва
4. усиление боли в вертикальном положении

32.Чаще всего гиперестезия сопровождается:

1. с кариозным поражением зуба
2. не кариозные поражения тканей зуба
3. эрозия, некроз эмали
4. припухлость мягких тканей

33.Проявляется гиперестезия в виде:

1. постоянные пульсирующие боли
2. боли при жевании твердой пищи
3. кратковременной острой боли
4. все ответы неправильные

34.Повышенная чувствительность может проявляться как:

1. локально, так и генерализировано
2. иррадиация боли по ходу ветвей лицевого нерва
3. ограниченные и разлитые (диффузные)
4. равномерное

35.Наиболее часто явление гиперестезии наблюдается при патологии:

1. Твёрдых тканей зубов не кариозного происхождения
2. Гингивита
3. Болезнях пародонта
4. Стоматита

36.У женщин гиперестезия зубов встречается значительно чаще:

1. 35 – 42%
2. 40 - 45%
3. 20 - 15%
4. 15 - 25%

37.Гиперестезия дентина, связанная с потерей твердых тканей зуба:

1. возникающая генетическом уровня
2. возникающая после прорезывание зубов

3. возникающая после препарирования тканей зуба под искусственные коронки, вкладки и т. п

4. возникающая после истончение десен

38. Гиперестезия твёрдых тканей зубов I степень:

1. когда ткани зуба реагируют на температурные раздражители (тепло, холод),

2. реакция на температурные и химические раздражители (сладкое, кислое, солёное)

3. степень, при которой зуб реагирует на все виды раздражителей, включая тактильные

4. углубление патологического зубодесневого кармана

39. Гиперестезия твёрдых тканей зубов II степень:

1. реакция на температурные и химические раздражители (сладкое, кислое, солёное)

2. когда ткани зуба реагируют на температурные раздражители (тепло, холод)

3. степень, при которой зуб реагирует на все виды раздражителей, включая тактильные

4. углубление патологического зубодесневого кармана

40. Гиперестезия твёрдых тканей зубов III степень:

1. реакция на температурные и химические раздражители (сладкое, кислое, солёное)

2. когда ткани зуба реагируют на температурные раздражители (тепло, холод)

3. степень, при которой зуб реагирует на все виды раздражителей, включая тактильные

4. деструкцией кости. ткани в области верхушки корня зуба

41. Патологический процесс твердых тканей зубов, развивающийся после их прорезывания, при котором происходят деминерализация и протеолиз с последующим образованием дефекта под воздействием внешних и внутренних факторов:

1. гипоплазия

2. эрозия

3. истирание

4. кариес

42. Кариесрезистентность - это устойчивость к действию:

1. кислот

2. щелочей

3. кариесогенных факторов

4. абразивного фактора

43. Для определения распространенности и интенсивности кариеса

нужно знать:

1. СРІТN

2. PMA

3. ИДЖ

4. КПУ

44. Причины возникновения кариеса:

1. кариесогенная флора, углеводы, низкая резистентность эмали

2. кислотоустойчивость эмали, белки, низкая резистентность эмали

3. легкоусвояемые углеводы, высокая резистентность эмали, жиры

4. высокая резистентность эмали, углеводы, кариесогенная флора

45. Пелликула зуба образована:

1. коллагеном

2. кератином

3. скоплением микроорганизмов и углеводов

4. гликопротеидами слюны

46. Иммунные зоны зуба:

1. фиссуры и углубления на зубах

2. пришеечная треть видимой коронки зуба

3. жевательные поверхности зубов

4. бугры, экватор и вестибулярные поверхности зубов

47. Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:

1. Str. Salivaris

2. Str. Mutans

3. лактобациллы

4. Str. sangius

48. Местные факторы, оказывающие влияние на возникновение кариеса:

1. климатические условия

2. изменение количества и качества ротовой жидкости

3. диета и питьевая вода

4. белковые пищевые остатки в полости рта

49. Изменение химического состава эмали при кариесе в стадии пятна сопровождается:

1. снижением микротвердости наружного слоя эмали больше, чем подповерхностного

2. снижением микротвердости наружного слоя эмали меньше, чем подповерхностного

3. одинаковым снижением микротвердости наружного и подповерхностного слоев

4. повышением микротвердости наружного слоя больше, чем подповерхностного

50. Размеры очага пигментации эмали, требующего динамического наблюдения и реминерализации:

1. 0,5-1,0мм
2. 1,0-1,5мм
3. 1,5-2,0 мм
4. 2,0-2,5мм

51. К I классу по классификации Блэка относятся кариозные полости:

- 1 в фиссурах моляров
2. на контактной поверхности моляров
3. в пришеечной области моляров
4. на контактной поверхности клыков
5. на контактной поверхности премоляров

52. Кариозная полость на контактной поверхности моляров по классификации Блэка относится к классу:

1. I
2. II
3. III
4. IV
5. V

53. К III классу по классификации Блэка относится кариозная полость на поверхности:

1. контактной премоляров
2. вестибулярной резцов
3. контактной резцов
4. жевательной моляров
5. жевательной премоляров

54. В основу классификации кариозных полостей по Блэку положены признаки:

1. гистологические
2. клинические
3. анатомо-топографические
4. топографические
5. клинико-топографические

55. Кариозная полость с сухим пигментированным дентином, края

полости сглажены, КПУ=2, это соответствует:

1. компенсированной форме кариеса
2. субкомпенсированной форме кариеса
3. декомпенсированной форме кариеса
4. хроническому пульпиту

56. Кариозная полость с влажным светлым дентином, это соответствует:

1. декомпенсированной форме кариеса
2. компенсированной форме кариеса
3. субкомпенсированной форме кариеса
4. хроническому пульпиту

57. Электроодонтодиагностика проводится:

1. в зубах со сформированными корнями.
2. во временных зубах с несформированным корнем.
3. во временных зубах с резорбированным корнем.
4. в постоянных зубах с несформированными корнями.

58. Для определения начала деминерализации эмали используется раствор:

1. метиленовый синий.
2. фуксина.
3. эритрозина.
4. раствор йодида калия.

59. Решающим методом для дифференциальной диагностики глубокого кариеса и пульпита в постоянных зубах с сформированными корнями является:

1. ЭОД.
2. перкуссия.
3. зондирование.
4. гигиеническое состояние полости рта.

60. Основным R-логическим признаком здорового сформированного пародонта является следующее:

1. замыкающая кортикальная пластинка четкая, вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалевоцементной границы
2. вершины межзубных перегородок находятся на уровне эмалевоцементной границы
3. замыкающая кортикальная пластинка четкая, независимо от высоты и формы межзубных перегородок
4. независимо от высоты и формы межзубных перегородок

61. К первому этапу препарирования кариозной полости относится:

1. антисептическая обработка

2. кюретаж
3. раскрытие кариозной полости
4. некрэктомия
5. формирование

62.Целью некрэктомии при препарировании кариозной полости является:

1. создание контактного пункта
2. исключение рецидива кариеса
3. восстановление формы зуба
4. восстановление функции зуба
5. финирирование полости

63.Целью препарирования кариозной полости является:

1. восстановление анатомической формы зуба
2. восстановление функции зуба
3. удаление некротизированного дентина
4. создание формы полости для пломбирования
5. реминерализация дентина

64.При формировании кариозной полости II класса дополнительная площадка служит для:

1. эстетики
2. улучшения фиксации пломбы
3. укрепления зуба
4. профилактического иссечения
5. раскрытия полости

65.Раскрытие кариозной полости - это:

1. удаление некротизированного дентина
2. удаление нависающих краев эмали
3. формирование кариозной полости
4. отделка краев кариозной полости
5. вскрытие кариозной полости

66.Удаление некротизированного дентина производится:

1. экскаватором
2. фиссурным бором
3. экскаватором и шаровидным бором
4. экскаватором и колесовидным бором
5. карборундовой головкой

67.Для аппликации применяют "Ремодент":

- 1 2-4% р.
- 2 2.5% р.

3 10% р.

4 1% р.

68. Ремтерапия при кариесе 3 диспансерной группы проводится:

1 3 раза в год.

2 2 раза в год.

3 1 раз в год.

4 не проводится.

69. По глубине поражения кариеса различают: П

1. 4 формы.

2. 2 формы.

3. 5 форм.

4. 6 форм.

70. Для аппликации применяют "Ремодент":

5 2-4% р.

6 2.5% р.

7 10% р.

8 1% р.

71. Укажите заключительный этап окончательной обработки реставрации:

1. контурирование реставрации

2. финирирование реставрации

3. полирование пастами

72. Финишная световая полимеризация проводится:

1. по окончанию полировки пломбы

2. после фиксации последней порции композиционного пломбировочного материала светового отверждения

3. после полимеризации последней порции композита

4. после нанесения полировочной пасты

73. Эффективность и правильность полирования реставрации определяются:

1. наличием зеркального блеска высушенной поверхности реставрации, не отличимой по степени блеска от естественной эмали зубов

2. субъективными ощущениями пациента

3. наличие матовости высушенной поверхности

3. совпадение оттенка реставрации и тканей зуба во влажном состоянии

74. При выборе цвета пломбировочного материала необходимо:

1. глубину и локализацию имеющегося дефекта твердых тканей зуба

2. расположение восстанавливаемого зуба в зубной дуге

3. конституциональные, половые, возрастные признаки

4. верно все

75. Микроретенция пломбировочного материала это-

1. фиксация пломбы за счет конвергенции стенок кариозной полости

2. фиксация пломбировочного материала в ретенционных пунктах

3. проникновение адгезива и пломбировочного материала в микропространства протравленной эмали

76. Для избежания перегрева тканей зуба полировка пломбы из композита:

1. при периодическом смачивании обрабатываемой поверхности водой

2. с использованием прерывистых движений

3. на небольших оборотах

4. все верно

77. Выбор цвета пломбировочного материала необходимо проводить:

1. после препарирования кариозной полости

2. после процедуры нанесения адгезивной системы

3. до начала процедуры реставрации или пломбирования

4. после протравливания твердых тканей

78. Вносимые слои КПМ светового отверждения не должны превышать толщину:

1. 1 мм

2. 2-3 мм

3. 0,5 мм

4. 5 мм

79. Перечислите противопоказания к применению фотокомпозитов:

1. экссудативное воспаление маргинальной десны, кровоточивость

2. поддесневое распространение кариеса

3. низкая гигиена полости рта

4. верно всё

80. Укажите причины разгерметизации фотокомпозитной пломбы:

1. неправильное формирование кариозной полости

2. попадание слюны или крови на обработанную поверхность зуба

3. отсутствие бонда

4. все верно

81. Появление кариозной полости рядом с ранее наложенной пломбой при нарушении техники препарирования и пломбирования называется:

1. вторичный кариес

2. некроз пульпы
3. перфорация стенки кариозной полости
4. нависающий край пломбы

82. Вторичный кариес - это:

1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения
2. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе
3. средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином
4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина
5. кариозный процесс в постоянных зубах

83. Рецидив кариеса - это:

1. возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения
2. новые кариозные поражения, развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе
3. средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным дентином
4. обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина
5. кариозный процесс в постоянных зубах

84. Какой вспомогательный вид диагностики используется при полном отсутствии клинических проявлений и жалоб пациента:

1. рентгенологическая диагностика
2. визуальный осмотр
3. парадонтальное зондирование
4. холодовая проба

85. Неполное иссечение измененных тканей при фиссурном кариесе, сопровождаемое поражением фиссуры или появлением вторичного кариеса называется:

1. некрэктомия
2. очаговое препарирование
3. кариес дентина
4. деминерализация

86. Осложнения при препарировании, возникающее при недостаточном расширении кариозной полости и плохого знания толщины стенок зуба называется:

1. вскрытие полости зуба
2. перфорация корня зуба

3. кариес эмали
4. некрэктомия

87.Какие манипуляции не входят в отчет стоматолога- терапевта о проделанной работе:

- 1 .количество принятых больных в день
- 2 . количество вылеченных зубов
- 3 .проведение экспертизы нетрудоспособности
- 4 .направления на консультацию

88.Создание нависающего края пломбы, отсутствие контактного пункта приводит:

1. воспалению межзубного сосочка
2. некрозу пульпы
3. сколу зуба
4. флюорозу

89.Результатом травматической обработки дна кариозной полости турбиной является:

- 1.некроз пульпы
2. перфорация стенки зуба
3. ожог пульпы
4. вторичный кариес

90.На каждого стоматологического пациента заполняется:

1. учетно-контрольная карта
2. амбулаторная карта диспансерного пациента
3. индивидуальная карта амбулаторного пациента
4. карта санации

ключи к тесту

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	2	4	4	3	2	1	3	4	3
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2	2	1	3	2	2	1	3	2	1
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
4	1	2	1	2	1	3	2	4	2
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
2	2	3	1	1	3	1	1	3	2
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
4	3	4	1	4	2	2	2	2	2
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
3	3	2	4	2	2	3	1	1	1
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
3	1	1	4	3	4	3	2	4	4
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
1	2	1	1	2	1	1	1	1	2

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больная Ж, 20 лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии с профилактической целью. Жалоб не предъявляет .

1. Определите алгоритм обследования больной
2. Какие основные методы обследования нужно провести?

Ответ

- 1 Сбор жалоб и анамнеза заболевания.
- 2 Провести опрос (собрать жалобы и анамнез заболевания)

Задача 2

Больная П., 23 лет поступила с жалобами на боли, на разрушение зуба 15
Объективно: На жевательной поверхности имеется дефект эмали

1 Определите алгоритм обследования. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

Ответы

1. Электроодонтодиагностика

Задача 3.

Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет.

Объективно: зуб 33 - на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечётко отграниченный участок серовато-белого цвета. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налёта.

- 2 Поставьте предварительный диагноз.
- 3 Укажите необходимые дополнительные методы обследования.

Ответы:

1. Зуб 3.3 – кариес эмали, стадия «мелового пятна» [начальный кариес]

(К.02.0).

2. Витальное окрашивание. Температурная проба. Трансиллюминация. Лазерная диагностика аппаратом «Диагнодент».

Задача 4.

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад.

Объективно: зуб 26 - на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

1. Поставьте окончательный диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.

Ответы:

1. Зуб 26 - кариес дентина (К.02.1).
2. Электроодонтодиагностика. Рентгенография.
3. Дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали (К 02.0), начальным пульпитом (гиперемией) (К04.00).

Задача 5.

Пациентка С. 25 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов.

Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с чёткими границами и одинаковой величины в области режущего края зубов 2.1 и 2.2.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины возникновения данного заболевания.

Ответы:

1. Диагноз «гипоплазия эмали (К00.4)».
2. Кариес эмали (К 02.0), эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (К00.30).
3. Инфекционные заболевания, рахит ребёнка в период формирования и

минерализации этих зубов.

Задача 6.

Больная М., 16 лет, обратилась к стоматологу с жалобами на появление темных пятен на зубах.

Больная постоянно проживает в районе с содержанием фтора в питьевой воде до 3 мг/л. При осмотре: эмаль на всех зубах потеряла прозрачность и покрыта множеством пятен желтокоричневого цвета. Микроскопически: множественные эрозии эмали, выраженные расстройства минерализации в виде гипоминерализации, разрушение не только эмали, но и дентина.

- 1) Какой патологический процесс твердых тканей зуба имел место у данной больной?
- 2) Какая это стадия описанного патологического процесса?
- 3) Назовите лекарственные препараты, применяемые для лечения. Подберите индивидуальные средства гигиены полости рта при данной патологии.

Ответы:

- 1) Флюороз;
- 2) 4-я стадия, эрозивная;
- 3) Обработка полости раствором фурациллина, водным раствором хлоргексидина. Для домашнего применения целесообразно назначить зубную пасту с гидроксиапатитом и аппликации 10% раствором глюконата кальция (2 раза в день в течение 2 недель - 1 месяца), зубную щетку с мягкой щетиной в течение 1 месяца (затем - с щетиной средней жесткости).

Задача 7

В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти.

Анамнез: перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности зубов 1.1, 2.1, 2.2 - дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы.

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Проведите дифференциальную диагностику.
- 3 Укажите причины возникновения данного заболевания.

Ответы:

- 1 Диагноз гиперстезия
- 2 Дифференциальную диагностику проводят с кариесом эмали, со

шлифованием зубов (Эрозия может возникнуть в результате неправильной техники чистки зубов, действия химических факторов и снижения резистентности эмали).

Задача 8

Больная К., 44 лет, обратилась в клинику с целью санации полости рта. При осмотре: на вестибулярной поверхности верхнего третьего зуба справа в пришеечной области выявлен дефект твердых тканей зуба средней глубины, овальной формы; дентин плотный, пигментированный, дно шероховатое, зондирование и воздействие холодной воды вызывает кратковременные быстро проходящие боли. Микроскопически: дентино-эмалевое соединение разрушено, поражение Томсовых волокон в виде жировой дистрофии и распада их, дентинные каналы расширены, заполнены микроорганизмами; хорошо различимы три зоны.

- 1) Какой патологический процесс твердых тканей зуба имел место у данной больной?
- 2) Какая это стадия описанного патологического процесса?
- 3) Какие зоны были определены при микроскопическом исследовании?

Ответы:

- 1) Кариез;
- 2) Глубокий;
- 3) Зона размягченного дентина, зона сохранного дентина, зона прозрачного (гиперминерализованного) дентина; зона вторичного (иррегуляторного) дентина;

Задача 9.

Больная А., 38 лет, обратилась в клинику с жалобами на кратковременные боли от сладкого, соленого, кислого. При осмотре обнаружен дефект неправильной формы, без блеска в области нижнего шестого зуба слева. Зондирование болезненно по дентино-эмалевому соединению. Микроскопически: разрушение эмали в пределах дентино-эмалевого соединения в месте дефекта, декальцинация эмалевых призм, в призмах хорошо видна поперечная исчерченность, разрыхленность межпризменного вещества, микроорганизмы в месте дефекта.

- 1) Какой патологический процесс твердых тканей зуба имел место у данной больной?
- 2) Какая это стадия описанного патологического процесса?
- 3) Какие возможны исходы данного патологического процесса при быстром и при медленном течении заболевания?

Ответы:

- 1) Кариес;
- 2) Ранний;
- 3) Обратное развитие, прогрессирующее с формированием среднего кариеса

Задача 10.

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи.

Объективно: зуб 26 - на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Ответ:

1. Зуб 26 - кариес дентина (К.02.1).
- 2) Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Медикаментозная обработка кариозной полости. Наложение матрицы и интрадентального клина. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, ретракционной нити, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное пришлифовывание), полирование пломбы.

Задача 11.

Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстро проходящую боль при приёме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъёмного аппарата. Объективно: зуб 21 - на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягчённым дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости болезненное. Перкуссия зуба безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения.

3 Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

Ответы:

1.Зуб 2.1 - кариес дентина (К.02.1).

2. Профессиональная чистка зубов. Выбор материала для реставрации (светополимеризуемый композит). Подбор цвета. Обезболивание. Препарирование кариозной полости (раскрытие кариозной полости, некрэктомия, формирование полости, финирирование краев эмали, создание фальца). Изоляция зуба от слюны и десневой жидкости (коффердам, ретракционная нить, ватные валики). Наложение лавсановой матрицы и интрадентального клина. Медикаментозная обработка кариозной полости. Внесение пломбировочного материала. Моделирование анатомической формы зуба. Удаление матрицы, клина, коффердама, валиков. Коррекция окклюзионных и артикуляционных контактов (избирательное пришлифовывание) полирование пломбы.

3. Нанесение кислотного геля 37% ортофосфорной кислоты на эмаль и дентин. Промывание, удаление излишков влаги в полости. Внесение адгезива, его полимеризация. Послойное внесение композита и полимеризация каждого слоя.

Задача 12

Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приёме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад.

Объективно: зуб 26 - на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягчённым и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

Вопросы:

- 1 Поставьте диагноз.
- 2 Какую документацию необходимо заполнить
- 3 Составьте план-отчет о проделанной работе.

Ответы:

1.Зуб 26 - кариес дентина (К.02.1).

2 Необходимо сделать запись в амбулаторной карте стоматологического больного

3 Отчёт врача о проделанной работе — это, научно-практический труд, в котором врач анализирует итоги своей профессиональной практики и

служебной деятельности за последние три года по всем вопросам своей специальности.

Примерная тематика курсовых работ

1. Теоретические основы клиники и диагностики некариозных поражений зубов.
2. Теоретические основы клиники и диагностики кариеса зубов.
3. Классификации болезней зубов по МКБ-10.
4. Дифференциальная диагностика кариеса зубов в стадии «белого (мелового) пятна». Таблица.
5. Дифференциальная диагностика полостного кариеса. Ошибки диагностики кариеса зубов. Таблица.
6. Протокол ведения (основные и дополнительные методы обследования) пациента с кариесом.
7. Рентгенография, радиовизиография зубов с некариозными поражениями, кариесом.
8. Патологическая морфология кариеса в стадии белого пятна, кариеса дентина, кариеса цемента (реферат с рисунками).
9. Протокол лечения пациента с начальным кариесом. Реминерализирующая терапия. Препараты.
10. Рекомендации пациенту по выбору предметов и средств гигиены полости рта с целью самостоятельной реминерализирующей терапии, отбеливанию зубов.
11. Протокол лечения пациента с кариесом дентина (средний, глубокий кариес).
12. Пломбировочные материалы. Выбор пломбировочного материала (реферат с таблицей пломбировочных материалов).
13. Протокол лечения пациента с кариесом цемента, корня зуба.
14. Подкладки, содержащие препараты кальция (реферат с таблицей).
15. Адгезивные системы (реферат с таблицей).
16. Отделка пломбы: определение окклюзионных контактов зубов, шлифование, полирование пломбы, используемые инструменты.
17. Препараты для минерализации зубов (реферат с таблицей).
18. Глубокое фторирование эмали и дентина.
19. Физиотерапия кариеса зубов.
20. Осложнения пломбирования зубов, их профилактика.
- 244
21. Рекомендации пациентам по диете в зависимости от стоматологической ситуации.

22. Характеристика зубных паст с кариесстатическим действием.
23. Характеристика зубных паст для чувствительных зубов.
24. Характеристика зубных паст для осветления зубов.
25. Характеристика зубных паст с комбинированным эффектом.
26. Характеристика зубных паст, рекомендуемых для беременных.
27. Характеристика мануальных и электрических зубных щеток.
28. Причины после пломбировочной зубной боли.
29. Причины дисколорита зубов.
30. Методы отбеливания зубов с дисколоритом.
31. Методы снятия зубных отложений.

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к экзамену.

1. Организация работы рабочего места врача-стоматолога.
2. Способы и режимы дезинфекции изделий медицинского назначения. Предстерилизационная обработка. Этапы предстерилизационной очистки. Контроль качества предстерилизационной очистки.
3. Цель и схема обследования стоматологического пациента с патологией твёрдых тканей зубов. Основные методы обследования пациента с патологией твёрдых тканей зубов.
4. Цель и схема обследования стоматологического пациента с патологией твёрдых тканей зубов. Дополнительные методы обследования пациента с патологией твёрдых тканей зубов, их назначение.
5. История болезни стоматологического пациента. Порядок её заполнения.
6. Классификация зубных отложений.
7. Пелликула, состав, способы удаления.
8. Мягкий зубной налет, состав, способы удаления.
9. Зубная бляшка, состав, способы удаления.
10. Минерализованные зубные отложения, виды, состав, способы удаления.
11. Методика определения индекса Федорова-Володкиной.
12. Методика определения индекса Грина-Вермильона.
13. Методика определения индекса эффективности гигиены полости рта (РНР).

14. Способы проведения профессиональной гигиены: механический, аппаратный (ультразвуковой, Air-flow).
15. Классификация некариозных поражений зубов.
16. Гипоплазия твёрдых тканей зубов: этиология, патогенез, патологическая анатомия.
17. Классификация гипоплазии. Клинические проявления системной гипоплазии.
18. Классификация гипоплазии. Клинические проявления местной гипоплазии.
19. Дифференциальная диагностика гипоплазии.
20. Методы профилактики и лечения гипоплазии.
21. Флюороз: этиология, патогенез, патологическая анатомия.
22. Дифференциальная диагностика некариозных поражений твёрдых тканей зубов, возникающих после их прорезывания.
23. Классификация травматических повреждений зубов.
24. Механистические концепции происхождения кариеса. Достоинства и недостатки концепций.
25. Биологические концепции происхождения кариеса. Достоинства и недостатки концепций.
26. Рабочая концепция происхождения кариеса (А.И.Рыбаков). Достоинства и недостатки концепции.
27. Современная концепция происхождения кариеса (Е.В.Боровский). Достоинства и недостатки концепции.
28. Классификационные схемы кариеса зуба. Достоинства и недостатки существующих классификаций кариеса.
29. Методика обследования пациентов с кариесом зуба.
30. Показатели распространенности и интенсивности кариеса.
31. Основные методы обследования пациентов с кариесом зубов.
32. Дополнительные методы обследования пациентов с кариесом зубов (термометрическое исследование, витальное окрашивание). Показания и методика проведения.
33. Дополнительные методы обследования пациентов с кариесом зубов (люминесцентное исследование, трансиллюминация). Показания и методика проведения.
34. Дополнительные методы обследования пациентов с кариесом зубов (определение электропроводности твёрдых тканей зуба, электроодонтометрия). Показания и методика проведения.
35. Дифференциальная диагностика кариеса.

36. Определение кариеса в стадии пятна. Патологическая анатомия кариеса в стадии пятна.
37. Клиника кариеса в стадии пятна (острое и хроническое течение).
38. Методы диагностики кариеса в стадии пятна.
39. Дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна (с флюорозом, гипоплазией).
40. Методы лечения начального кариеса: минерализующая терапия, метод инфильтрации
41. Реминерализующая терапия при кариесе. Показания, обоснование проведения. Методики.
42. Реминерализующие препараты при кариесе: пенки, лаки, мусс, гель, раствор. Показания к их применению. Методики.
43. Способы проведения реминерализующей терапии: аппликации, электрофорез, полоскания.
44. Методика глубокого фторирования. Показания. Методика проведения.
45. Профилактика кариеса в стадии пятна.
46. Определение поверхностного кариеса. Патологическая анатомия поверхностного кариеса.
47. Клиника острого и хронического поверхностного кариеса.
48. Методы диагностики и дифференциальная диагностика поверхностного кариеса.
49. Методы лечения поверхностного кариеса.
50. Этапы препарирования при поверхностном кариесе.
51. Этапы пломбирования при поверхностном кариесе.
52. Профилактика развития поверхностного кариеса.
53. Определение среднего кариеса. Патологическая анатомия среднего кариеса.
54. Клиника острого и хронического среднего кариеса.
55. Методы диагностики и дифференциальной диагностики среднего кариеса.
56. Определение глубокого кариеса. Патологическая анатомия глубокого кариеса.
57. Клиника острого и хронического глубокого кариеса.
58. Диагностика и дифференциальная диагностика глубокого кариеса.
59. Этапы препарирования кариозных полостей.
60. Лечение среднего кариеса (острое и хроническое течение).
61. Особенности оперативного лечения глубокого кариеса (острое и хроническое течение).

62. Определение кариеса цемента. Клиника кариеса цемента.
63. Методы диагностики и дифференциальной диагностики кариеса цемента.
64. Лечение кариеса цемента. Этапы препарирования и пломбирования при лечении кариеса цемента.
65. Осложнения при лечении кариеса зубов.
66. Классификация стоматологических цементов. Краткая характеристика свойств.
67. Стоматологические цементы. Показания к применению, современные представители цементов различных групп.
68. Классификация композитных материалов. Физико-химические свойства.
69. Композитные материалы. Показания к применению, современные представители, методика пломбирования.
70. Поверхностное и внутренне окрашивание зубов, причины. Устранение поверхностного и внутреннего окрашивания зубов.
71. Тетрациклиновое окрашивание, классификация степеней окрашивания. Особенности лечения тетрациклинового окрашивания зубов в зависимости от степени окрашивания.
72. Показания к отбеливанию зубов. Противопоказания к отбеливанию зубов. Побочные эффекты, возникающие при отбеливании.
73. Виды отбеливания, положительные и отрицательные стороны.
74. Классификация полостей по Блэку, индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ), применение при планировании лечения.
75. Методы изоляции рабочего поля при работе с реставрационными материалами.
76. Антисептическая обработка сформированной полости перед реставрацией, методика изоляции пульпы при работе с различными реставрационными материалами
77. Классификация СИЦ по поколениям, по типам, свойства, показания к применению.
78. Адгезивные системы, поколения. Понятие о смазанном слое, подходы к его обработке. Гибридный слой, понятие.
79. Особенности препарирования и пломбирования полостей I, II, III, IV, V, VI классов.
80. Реставрация зубов - определение. Этапы эстетической реставрации с использованием фотополимеров.

81. Профилактика осложнений и ошибок в диагностике и лечении кариеса и других заболеваний твердых тканей зубов. Критерии качества лечения.

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. Экзаменационный билет содержит два вопроса.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно

обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - **высокий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - **средний уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - **низкий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена

или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки докладов и рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео)

в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической

			деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

1. Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3589-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435892.html>

2. Кариес зубов [Электронный ресурс] / Максимовский Ю.М., Ульянова Т.В., Гринин В.М. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-0864-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408643.html>

3. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3339-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>

4. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / О.О. Янушевич, Ю.М. Максимовский, Л.Н. Максимовская, Л.Ю. Орехова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-3767-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437674.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru
3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://ebiblioteka.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>

5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относятся: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи

лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях,

зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, отнесенном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение

основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);
- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Кариесология и заболевания твердых тканей зубов
(название дисциплины)

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками.</p> <p>Перечень основного оборудования: учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, шкаф, стол преподавателя, стул преподавателя, учебно-наглядные пособия, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 4 этаж, кабинет № 14, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация–Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2	<p>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация–Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
3	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет стоматолога), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: стоматологическая установка Mercury1000; рентген аппарат дентальный «КОДАК 2200/CS», «Кодак- Трофи/CS».</p>	367018, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Лаптиева 89, кабинет стоматолога, 2 этаж, корпус Б, № 209
4	<p>Помещение для приобретения практических навыков и оказания медицинской помощи гражданам (кабинет № 26, «Терапия»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 "г", кабинет № 26, «Терапия».

	<p>деятельностью: кресло стоматологическое КСЭМ – 03, рентген аппарат Kodak 2100 дентальный, стерилизатор паровой ГК-100-3, камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М», авто- клав «Кронос» 23л (Италия), ширма рентгенозащитная ШРЗ пб –ПЛ- Р, запечатывающее устройство «Euroseal 2001 + и The Euroseal».</p>	
5	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 36, «Терапия»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: стоматологическая установка Mini Smail (Чехия), установка Хиродент-654 НК, камера УФО бактерицидная КБ-02-«Я»-ФП, рентген аппарат X GENUS Италия, стерилизатор паровой ГК-100-3, стоматологическая установка AZIMUT-100.</p>	<p>367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 "г", кабинет № 36, «Терапия».</p>
6	<p>Помещение для теоретической подготовки и приобретения практических навыков (кабинет терапевтический), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: установка стоматологическая , мойка ультразвуковая Elmasonic, УФ-Камера для хранения стерильных инструментов, стерилизатор паровой , лампа полимеризационная Woodpeker, стерилизатор, центрифуга медицинская лабораторная Armed, облучатель-рециркулятор воздуха медицинский «Armed» СН111-115, компрессор стоматологический, телевизор, компьютер, фантом челюсти с зубами.</p>	<p>368300, Республика Дагестан, г. Каспийск, ул. Омарова, 11/120., терапевтический кабинет</p>
7	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет стоматологический), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: стоматологическая установка Меркурий 3600, компрессор медицинский DK50 70 л, бактерицидная Камера КБ-02-ФП, рентген аппарат Kodak 2100, деструктор игл, весы медицинские, биохимический полуавтоматический анализатор Stat fax1904.</p>	<p>367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, кабинет стоматологический</p>