

**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.51 Детская стоматология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины «Детская стоматология» 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
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.1 Использует порядки оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности	Знает порядки оказания медицинской помощи, Умеет проводить анализ результатов обследования, Владеет методами оказания медицинской помощи
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.2 Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями; составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	Знает стандарты оказания медицинской помощи; Умеет применять, клинические рекомендации, с учетом стандартов медицинской помощи; Владеет навыками лечения пациентов со стоматологическими, заболеваниями
ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ИОПК-2.3 Участвует в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности	Знает методику анализа результатов собственной деятельности. Умеет составлять план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности. Владеет навыками участия в клинической (клиникоанатомической) конференции по разбору ошибок, профессиональной деятельности
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ИОПК-12.1 Соблюдает порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Знает порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими

		<p>заболеваниями, Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Владеет навыками составления плана мероприятий медицинской</p>
--	--	--

		реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ИОПК-12.2 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определяет медицинские показания	Знает медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями, Умеет направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Владеет навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности	ИОПК-12.3 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими	Знает медицинские показания для направления детей со стоматологическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения

<p>медицинской реабилитации стоматологического пациента</p>	<p>заболеваниями</p>	<p>проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями, Умеет направлять детей со стоматологическими заболеваниями на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Владеет методикой оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей со стоматологическими заболеваниями</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза</p>	<p>ИПК-1.1 Применяет общестоматологические методы исследования у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знает общие вопросы организации медицинской помощи детям; анатомию головы, челюстнолицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации, строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза; анатомо-функциональное состояние органов</p>

челюстнолицевой области с учетом возраста; нормальную и патологическую физиологию зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции; роль гигиены полости рта, питания и применения фторидов в предупреждении заболеваний зубов и пародонта; цели и задачи индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта; гигиенические индексы и методы их определения; санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний, Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями, выявлять факторы риска и причин развития стоматологических заболеваний; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей, (их

		<p>законных представителей), выявления факторов риска и причин развития стоматологических заболеваний; осмотра и физикального обследование детей со стоматологическими заболеваниями; диагностики у детей: 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; направления детей со стоматологическими заболеваниями на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов у детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</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>Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей (их законных представителей) со стоматологическими заболеваниями; клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей; клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстнолицевой области, височно-</p>

		<p>нижнечелюстного сустава у детей; медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями, Умеет диагностировать у детей со стоматологическими заболеваниями твердых тканей зубов болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой оболочки рта и губ; диагностировать у детей 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 детей со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний, челюстнолицевой области, Владеет навыками выявления у детей со стоматологическими заболеваниями факторов риска онкологических заболеваний челюстнолицевой области; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов у детей со стоматологическими заболеваниями</p>
<p>ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями,</p>	<p>ИПК-1.3 Использует алгоритм осмотра и физикального обследования взрослых со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знает методику осмотра и физикального обследования, особенности проведения клинического стоматологического обследования у детей со</p>

установлению  
диагноза

стоматологическими  
заболеваниями, Умеет  
интерпретировать  
информацию, полученную от  
детей (их законных  
представителей) со  
стоматологическими  
заболеваниями; применять  
методы осмотра и  
физикального обследования  
детей со стоматологическими  
заболеваниями;  
формулировать  
предварительный диагноз,  
составлять план проведения  
лабораторных,  
инструментальных и  
дополнительных  
исследований у детей со  
стоматологическими  
заболеваниями в соответствии  
с порядками оказания  
медицинской помощи,  
клиническими  
рекомендациями, с учетом  
стандартов медицинской  
помощи; направлять детей 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, Владеет навыками  
направления детей со  
стоматологическими  
заболеваниями на  
инструментальные,  
лабораторные,  
дополнительные  
исследования, консультации  
врачей-специалистов у детей  
со стоматологическими  
заболеваниями в соответствии  
с действующими порядками  
оказания стоматологической

		<p>медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</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>Знает 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, Умеет обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований пациентов (включая рентгенологические методы); интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования у детей со стоматологическими заболеваниями, в том числе данных рентгенологических методов; проводить дифференциальную диагностику стоматологических заболеваний у детей, Владеет навыками интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы); постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); проведения дифференциальной</p>

		диагностики стоматологических заболеваний
ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	ИПК-2.1 Составляет план лечения пациента со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания	<p>Знает порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями; стандарты медицинской помощи; методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях;</p> <p>материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии, Умеет разрабатывать план лечения детей со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях, Владеет методикой разработки плана лечения детей со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом</p>

		<p>стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК-2.2 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>	<p>Знает анатомию головы, челюстнолицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза; 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, Умеет определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстнолицевой области; проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей со стоматологическими</p>

заболеваниями; выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей 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; применение реминерализующих препаратов в области зуба; глубокое фторирование эмали зуба; запечатывание фиссуры зуба герметиком; сошлифовывание твердых тканей зуба; восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров; восстановление зубов с нарушением контактного пункта; восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов; наложение 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);

ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба; наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти; назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов; назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов; выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов): удаление постоянного зуба, удаление временного зуба, вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса; проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия); интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстнолицевой области; проводить консультирование детей с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам-специалистам, Владеет методами 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

		<p>помощи; назначения диетического питания, лечебнооздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; выполнения медицинских вмешательств у детей со стоматологическими заболеваниями 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 детей со стоматологическими заболеваниями</p>
<p>ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК-2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии</p>	<p>Знает 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; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических</p>

		<p>заболеваниях, Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, Владеет навыками оценки результатов медицинских вмешательств у детей со стоматологическими заболеваниями; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей со стоматологическими заболеваниями; консультирования детей с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам; 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 детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии</p>
--	--	---

		с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи введение лекарственных препаратов в челюстнолицевой области; 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 приеме; оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы, жизни пациента в неотложной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ИПК-4.1 Участвует в проведении профилактических осмотров населения по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых	Знает нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, Умеет проводить санитарно-просветительскую работу среди детей со стоматологическими заболеваниями, Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний
ПК-4 Способен к проведению и контролю	ИПК-4.2 Формирует план профилактической стоматологической помощи	Знает особенности специфической и неспецифической

<p>эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>пациенту</p>	<p>профилактики стоматологических заболеваний; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников; этиологию, патогенез, профилактику стоматологических заболеваний; основы профилактической медицины, Умеет формировать у детей (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического и стоматологического здоровья; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики основных стоматологических заболеваний, Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди детей со стоматологическими заболеваниями; формирования у детей (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья</p>
<p>ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по</p>	<p>ИПК-4.3 Выполняет профилактические процедуры стоматологических заболеваний</p>	<p>Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты</p>

<p>профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>		<p>алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики, Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей со стоматологическими заболеваниями с целью формирования здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, Владеет навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний; проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста</p>
<p>ПК-4 Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по</p>	<p>ИПК-4.4 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных</p>	<p>Знает этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики стоматологических заболеваний, Умеет проводить</p>

<p>профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения</p>	<p>методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	<p>профилактические медицинские стоматологические осмотры населения; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей; осуществлять диспансерное наблюдение за детьми и взрослыми со стоматологическим заболеваниями, Владеет навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний; проведения профилактических медицинских стоматологических осмотров населения с учетом возраста; назначения профилактических мероприятий детям со стоматологическими заболеваниями с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и</p>
---	--	---

		немедикаментозных методов для профилактики стоматологических заболеваний у детей; проведения диспансерного осмотра детей со стоматологическими заболеваниями; контроля за соблюдением стоматологических профилактических мероприятий
--	--	--

## 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	7,8	заключительный
ОПК-12	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	7,8	основной
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	7,8	основной
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	7,8	основной
ПК-4	Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний у детей и взрослых, в том числе к проведению профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	7,8	основной

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Детская стоматология» относится к обязательной части Блока 1 ОПОП специалитет.

Задачами изучения дисциплины являются:

- ознакомление студентов с принципами организации и работы детской

стоматологической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях, создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- освоение студентами мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- освоение студентами методов профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков, а также предупреждения осложнений в клинике стоматологии детского возраста;

- освоение студентами методов диагностики при обследовании больных детей и подростков с различными стоматологическими заболеваниями, повреждениями, дефектами и деформациями тканей челюстно-лицевой области;

- освоение студентами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов детского и подросткового возраста;

- освоение студентами методов стоматологического терапевтического лечения, методов профилактики осложнений при лечении, а также реабилитации больных с заболеваниями в челюстно-лицевой области при оказании амбулаторной стоматологической помощи;

- ознакомление студентов с делопроизводством в детской стоматологической клинике;

- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в детской стоматологической клинике;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, детьми и подростками и их родственниками.

Содержание модуля дисциплины является логическим продолжением содержания дисциплин Пропедевтика стоматологических заболеваний, Основы материаловедения, стоматологическое оборудование, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Современные технологии лечения кариеса зубов, Особенности лечения и профилактики некариозных поражений, Эндодонтия, Пародонтология, и служит основой для освоения дисциплин Заболевания слизистой оболочки полости рта, Детская челюстнолицевая хирургия, Ортодонтия и детское протезирование.

### **3. Объем дисциплины и виды учебной работы**

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 6 / час 216**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		7	8
<b>Контактная работа</b>	100	30	70
В том числе:	-	-	-
Лекции	16	6	10
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	84	24	60
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	80	24	56
В том числе:	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен	36		36
Общая трудоемкость час.	216	54	162
з.е.	6	1,5	4,5

#### 4. Содержание дисциплины

##### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
Семестр 7		
1	Строение и функции пульпы временных и постоянных несформированных зубов у детей. Этиология, патогенез и классификации пульпита у детей. Клиника, дифференциальная диагностика пульпита временных и постоянных несформированных зубов у детей. Премедикация и обезболивание в детской стоматологии.	2
2	Консервативные и хирургические методы лечения пульпита. Биологический метод лечения пульпита. Показания, методы покрытия пульпы зуба. Витальная ампутация, частичная пульпэктомия, девитальная ампутация. Пульпэктомия: витальная и девитальная Показания, этапы.	2
3	Строение и функции периодонта у детей. Виды резорбции корней. Классификация периодонтита у детей. Этиология, патогенез. Периодонтит временных зубов. Клиническая картина и дифференциальная диагностика. Лечение. Периодонтит постоянных зубов с Несформированными корнями. Клинические проявления, дифференциальная диагностика и лечение.	2
Семестр 8		
1	Пародонт: анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Рентгенологическая картина тканей пародонта у детей. Классификации. Этиология и патогенез заболеваний пародонта у детей. Клиническая картина, дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пародонта у детей. Агрессивные формы пародонтита. Пародонтолиз. Пародонтомы. Этиология.	2

	Дифференциальная диагностика, лечение	
2	Анатомо-топографические особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей. Патологические процессы и морфологические элементы, возникающие в слизистой оболочке полости рта. Поражения слизистой оболочки полости рта травматического происхождения. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифф. диагностика и лечение травм. Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика и лечение.	2
3	Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях: ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит, герпетическая ангина. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика и лечение.	2
4	Поражения слизистой оболочки полости рта вызванные специфической инфекцией: пиодермии, кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение. .	2
5	Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях: ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит, герпетическая ангина. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика и лечение.	1
6	Поражения слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией и приемом лекарственных веществ: ХРАС, контактный аллергический стоматит, медикаментозный стоматит, МЭЭ, синдром Стивенса -Джонсона. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	1
	Итого	16

### Семинары, практические работы

№ раздела	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Формы текущего контроля
Семестр 7				
	1	Исторические этапы развития и организации детской стоматологической помощи в России. Развитие лица, полости рта ребенка. Закладка, формирование и прорезывание временных и постоянных зубов.	4	Устный опрос
	2	Особенности обследования детей. Клинические и инструментальные методы обследования. Клиниколабораторные методы обследования. Возрастные периоды детского возраста: внутриутробный и внеутробный.	4	Устный опрос
	3	Кариес временных и постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника и	4	Тестирование

		дифференциальная диагностика кариеса у детей.		
	4	Основные методы профилактики и лечения кариеса зубов.	4	Устный опрос
	5	Строение и функции пульпы временных и постоянных несформированных зубов у детей. Этиология, патогенез и классификации пульпита у детей.	4	Устный опрос
	6	Клиника, дифференциальная диагностика пульпита временных и постоянных несформированных зубов у детей. Премедикация и обезболивание в детской стоматологии.	4	Устный опрос
Семестр 8				
	1	Консервативные и хирургические методы лечения пульпита. Биологический метод лечения пульпита. Показания, методы покрытия пульпы зуба. Витальная ампутация, частичная пульпэктомия, девитальная ампутация. Пульпэктомия: витальная и девитальная Показания, этапы.	4	Устный опрос
	2	Строение и функции периодонта у детей. Виды резорбции корней. Классификация периодонтита у детей. Этиология, патогенез. Периодонтит временных зубов. Клиническая картина и дифференциальная диагностика. Лечение. Периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Клинические проявления, дифференциальная диагностика и лечение.	4	Тестирование
	3	Пародонт: анатомофизиологические особенности пародонта у детей. Рентгенологическая картина тканей пародонта у детей. Классификации. Этиология и патогенез заболеваний пародонта у детей. Клиническая картина, дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пародонта у детей.	4	Устный опрос
	4	Агрессивные формы пародонтита. Пародонтолиз. Пародонтомы. Этиология. Дифференциальная диагностика, лечение.	6	Устный опрос
	5	Анатомо-топографические особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей. Патологические процессы и морфологические элементы, возникающие в слизистой оболочке полости рта. Поражения слизистой	6	Устный опрос

		оболочки полости рта травматического происхождения. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифф. диагностика и лечение травм.		
	1-2	Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях: ОГС, рецидивирующий герпетический стоматит, герпетическая ангина. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика и лечение.	8	Тестирование
	3	Поражения слизистой оболочки полости рта вызванные специфической инфекцией: пиодермии, кандидоз. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	4	Устный опрос
	4-5	Поражения слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией и приемом лекарственных веществ: ХРАС, контактный аллергический стоматит, медикаментозный стоматит, МЭЭ, синдром Стивенса - Джонсона. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	8	Защита реферата
	6	Хейлиты: ангулярный хейлит, гландулярный хейлит, экзофолиативный, атопический хейлит. Прикусывание щеки и губ. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	8	Устный опрос
	7-8	Болезни языка: географический язык, ромбовидный, волосатый, складчатый, гипертрофия сосочков языка, другие болезни языка. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	8	Устный опрос
		Итого	84	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1	2	3	5	6
1	7	Строение и функции пульпы временных и	10	Устный опрос

		<p>постоянных несформированных зубов у детей.  Этиология, патогенез и классификации пульпита у детей.</p>		
		<p>Особенности обследования детей.  Клинические и инструментальные методы обследования.  Клиниколабораторные методы обследования.  Возрастные периоды детского возраста:  Внутриутробный и внеутробный.</p>	4	Доклады
		<p>Исторические этапы развития и организации детской стоматологической помощи в России.  Развитие лица, полости рта ребенка.  Закладка, формирование и прорезывание временных и постоянных зубов</p>	10	Защита реферата
2	8	<p>Пародонт: анатомо-физиологические особенности пародонта у детей.  Рентгенологическая картина тканей пародонта у детей.  Классификации.  Этиология и патогенез заболеваний пародонта у детей.</p>	10	Защита реферата, решение практических заданий
		<p>Клиническая картина, дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пародонта у детей.</p>	2	Устный опрос
		<p>Агрессивные формы пародонтита.  Пародонтолиз.  Пародонтомы.  Этиология.  Дифференциальная диагностика, лечение.</p>	10	Устный опрос
3	9	<p>Поражения слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией и приемом лекарственных веществ: ХРАС, контактный аллергический стоматит, медикаментозный стоматит, МЭЭ, синдром Стивенса - Джонсона.  Этиология, патогенез, клиническая</p>	14	решение практических заданий

	картина, диф. диагностика, Профилактика и лечение.		
	Хейлиты: ангулярный хейлит, гландулярный хейлит, эксфолиативный, атопический хейлит. Прикусывание щеки и губ. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, Профилактика и лечение.	6	Защита реферата, решение практических заданий
	Болезни языка: географический язык, ромбовидный, волосатый, складчатый, гипертрофия сосочков языка, другие болезни языка. Этиология, патогенез, клиническая картина, диф. диагностика, профилактика и лечение.	14	Устный опрос
	Итого	80	

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

**Формы промежуточной аттестации:** 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. Ребенок 2 лет заболел остро. Подъем температуры до 38°C. Плохо спал. Отказывался от еды. Мама заметила, что при завязывании платка и дотрагивания до подчелюстной области ребенок плачет. Объективно: состояние средней тяжести, ребенок плаксив, вял. На коже лица в приротовой области определяется группа пузырьков. В подчелюстной области с обеих сторон пальпируются значительно увеличенные, плотные, болезненные лимфатические узлы (с чем и направлен ребенок в хирургический кабинет). Кожа над лимфатическими узлами несколько гиперемирована, собирается в складку. Флюктуация не определяется. Предполагаемый диагноз

- а) острый серозный одонтогенный лимфаденит
- б) острый серозный стоматогенный лимфаденит
- в) абсцедирующий лимфаденит

г) аденофлегмона подчелюстной области

2. Ребенок 2 лет заболел остро. Подъем температуры до 38°C. Плохо спал. Отказывался от еды. Мама заметила, что при завязывании платка и дотрагивания до подчелюстной области ребенок плачет. Объективно: состояние средней тяжести, ребенок плаксив, вял. На коже лица в приротовой области определяется группа пузырьков. В подчелюстной области с обеих сторон пальпируются значительно увеличенные, плотные, болезненные лимфатические узлы (с чем и направлен ребенок в хирургический кабинет). Кожа над лимфатическими узлами несколько гиперемирована, собирается в складку. Флюктуация не определяется. Скорее всего подтвердит предполагаемый диагноз

- а) определение индекса КПУ
- б) исследование состояния слизистой оболочки полости рта
- в) пунктирование лимфатического узла
- г) клинический анализ крови
- д) рентгенография

3. Ребенок 2 лет заболел остро. Подъем температуры до 38°C. Плохо спал. Отказывался от еды. Мама заметила, что при завязывании платка и дотрагивания до подчелюстной области ребенок плачет. Объективно: состояние средней тяжести, ребенок плаксив, вял. На коже лица в приротовой области определяется группа пузырьков. В подчелюстной области с обеих сторон пальпируются значительно увеличенные, плотные, болезненные лимфатические узлы (с чем и направлен ребенок в хирургический кабинет). Кожа над лимфатическими узлами несколько гиперемирована, собирается в складку. Флюктуация не определяется. Наиболее целесообразный метод лечения в данном случае

- а) УВЧ-терапия
- б) маゼвые повязки
- в) санация полости рта
- г) лечение основного заболевания + маゼвые повязки
- д) санация полости рта + маゼвые повязки

4. У ребенка полутора лет, перенесшего две недели тому назад ОРЗ, второй день повышена температура тела до 39°C, рвота. Ребенок отказывается от пищи, капризничает. Педиатром был поставлен диагноз ОРЗ. В момент настоящего обследования: лимфаденит подчелюстных лимфоузлов, обильное слюнотечение, на резко гиперемированной слизистой оболочке обеих губ,

кончика языка и щек - мелкие множественные эрозии с четкими очертаниями, покрытые фиброзным налетом. Десна отечна, кровоточит. Укажите основные симптомы, свидетельствующие о диагнозе острого герпетического стоматита

- а) клиническая картина острого инфекционного заболевания
- б) лимфаденит
- в) гингивит
- г) высыпания в полости рта
- д) все перечисленные выше симптомы

5. У ребенка полутора лет, перенесшего две недели тому назад ОРЗ, второй день повышена температура тела до 39°C, рвота. Ребенок отказывается от пищи, капризничает. Педиатром был поставлен диагноз ОРЗ. В момент настоящего обследования: лимфаденит подчелюстных лимфоузлов, обильное слюнотечение, на резко гиперемированной слизистой оболочке обеих губ, кончика языка и щек - мелкие множественные эрозии с четкими очертаниями, покрытые фиброзным налетом. Десна отечна, кровоточит. Ведущую роль в патогенезе данного заболевания сыграл

- а) контакт с больным ребенком
- б) снижение уровня иммунитета
- в) переохлаждение
- г) недавно перенесенное ОРЗ
- д) все перечисленное выше

6. У ребенка полутора лет, перенесшего две недели тому назад ОРЗ, второй день повышена температура тела до 39°C, рвота. Ребенок отказывается от пищи, капризничает. Педиатром был поставлен диагноз ОРЗ. В момент настоящего обследования: лимфаденит подчелюстных лимфоузлов, обильное слюнотечение, на резко гиперемированной слизистой оболочке обеих губ, кончика языка и щек - мелкие множественные эрозии с четкими очертаниями, покрытые фиброзным налетом. Десна отечна, кровоточит. Основным средством лечения данному ребенку можно назначить

- а) противовирусное
- б) жаропонижающее
- в) обезболивающее
- г) антисептическое
- д) стимулирующее иммунитет

7. Острый герпетический стоматит - это

- а) повреждение слизистой оболочки полости рта

- б) заболевания слизистой оболочки полости рта
- в) изменение слизистой оболочки полости рта
- г) острое респираторное заболевание
- д) рецидивирующее заболевание слизистой оболочки полости рта

8. Ребенок, больной ОГС, не является распространителем вируса

- а) после полной эпителизации всех высыпаний
- б) через 5 дней после последних высыпаний
- в) в период остаточного гингивита
- г) после угасания лимфаденита
- д) в любой из перечисленных периодов

9. В меньшей степени подвержены риску заражения ОГС

- а) дети старше 3 лет
- б) брюнеты
- в) дети, естественно вскармливающиеся до 1 года жизни
- г) все названные
- д) ни один из названных

10. Причиной острого герпетического стоматита является

- а) вирус герпеса
- б) вирусно-микробные ассоциации полости рта
- в) микрофлора полости рта, приобретающая патогенные свойства при снижении реактивности организма
- г) вирусная Мих.инфекция
- д) не названа

11. При остром герпетическом стоматите встречается

- а) корочка
- б) волдырь
- в) пузырек
- г) гнойничок
- д) узелок

12. Появлению ОГС способствуют

- а) переохлаждение
- б) прием иммунодепрессантов
- в) эмоциональные и гормональные сдвиги
- г) любое перенесенное заболевание

д) каждый из перечисленных

13. Для ранней диагностики и начала профилактических мероприятий в отношении стоматита могут быть использованы такие признаки ОГС, как

а) герпетические высыпания на коже лица, рук

б) подъем температуры, ухудшение общего самочувствия, отказ от еды, слюнотечение

в) катаральный гингивит и лимфаденит

г) катаральный гингивит, лимфаденит, герпетические высыпания на коже

д) не знаю

14. В основе определения периода развития острого герпетического стоматита лежат

а) состояние лимфоузлов

б) характер элементов поражения слизистой оболочки рта на фоне сопутствующих симптомов болезни

в) состояние десен

г) наличие симптомов общей интоксикации организма

д) не знаю

15. Для клиники ОГС характерно

а) повышенная температура тела

б) лимфаденит

в) наличие эрозии в полости рта

г) наличие гингивита

д) все перечисленные

16. Для легкой формы ОГС характерны

а) лимфаденит

б) повышенная температура тела

в) гингивит

г) эрозии на слизистой оболочке полости рта

д) все перечисленные симптомы

17. Для тяжелой формы ОГС характерны

а) лимфаденит

б) повышенная температура тела

в) гингивит

- г) эрозия на слизистой оболочке полости рта
- д) все перечисленные симптомы

18. Для среднетяжелой формы ОГС характерны

- а) лимфаденит
- б) повышенная температура тела
- в) гингивит
- г) эрозия на слизистой оболочке полости рта
- д) все перечисленные симптомы

19. Ведущим симптомом, характерным для тяжелой формы ОГС, является

- а) гингивит
- б) повышение температуры тела до 39-40°C
- в) лимфаденит подчелюстных узлов
- г) высыпания в полости рта
- д) любой из названных

20. Первыми клиническими признаками острого герпетического стоматита (ОГС) средней тяжести у детей являются

- а) повышение температуры тела
- б) нарушение поведения малыша: вялость, сонливость или повышенная возбудимость, плач, беспокойный сон и др.
- в) диспептические явления: отказ от еды, рвота, жидкий стул
- г) лимфаденит поднижнечелюстных, подбородочных, шейных узлов, гингивит
- д) пузырьковые высыпания на коже, единичные и множественные афты на слизистой рта

21. Длительность периода высыпаний при ОГС средней тяжести

- а) менее одних суток
- б) не более 29 часов
- в) один-два дня
- г) два-три дня
- д) не менее недели

22. Роль эндогенной микробной флоры полости рта при ОГС следующая

- а) не влияет на течение заболевания
- б) препятствует размножению вируса герпеса

- в) влияет на течение заболевания незначительно
- г) способствует переходу от острого катарального гингивита в хронический и подострый
- д) является причиной длительного течения заболевания и пиогенных осложнений

23. Суть противовирусной терапии при ОГС в периоде высыпаний

- а) способствовать быстрой эпителизации элементов поражения
- б) способствовать снижению температурной реакции организма
- в) стимулировать неспецифическую реактивность организма ребенка
- г) предупредить рецидив высыпаний новых элементов поражения
- д) способствовать дезинтоксикации организма

24. При высокой температуре ребенка 1.5-2 лет, больного ОГС (выше 39°C), показаны

- а) антибиотики
- б) сульфаниламиды
- в) 2% раствор салицилата натрия
- г) клизма с анальгином (1 мл 50% раствора в 25 мл воды)
- д) интерферон

25. Для местного лечения ОГС в первые 3 дня наиболее показаны

- а) противовирусные препараты
- б) кератопластические средства
- в) антисептические средства
- г) противовирусные мази и обезболивающие вещества
- д) все перечисленные выше вещества

26. Для местного лечения ОГС в катаральном периоде наиболее показаны

- а) противовирусные препараты
- б) кератопластические средства
- в) антисептические вещества
- г) противовирусные мази и обезболивающие средства
- д) все перечисленные выше вещества

27. Ведущими лекарственными препаратами в местной терапии ОГС в период угасания болезни являются

- а) противовирусные средства

- б) антисептики
- в) кератопластические средства
- г) протеолитические средства
- д) ни один из указанных

28. Целесообразнее назначать ребенку с ОГС противовирусную терапию

- а) в период высыпаний
- б) в момент появления лимфаденита
- в) в продромальный период
- г) в период появления гингивита
- д) во все указанные периоды

29. Более эффективны в фазе неспецифического воспаления во время лечения ОГС и РГС

- а) раствор хлорамина
- б) раствор перекиси водорода
- в) сок каланхоэ
- г) настойка календулы
- д) раствор фурациллина

30. Противовирусным действием обладают

- а) бонафтоновая 0.5% мазь
- б) флуцинар
- в) неомициновая мазь
- г) полимиксиновая мазь
- д) нистатиновая мазь

31. Наименее эффективной противовирусной мазью, применяемой местно для лечения герпетических поражений СОПР, является

- а) бонафтоновая мазь 0.5%
- б) мазь флоренала 0.5%
- в) теброфеновая мазь 0.25%
- г) риодоксоловая мазь 0.5%
- д) оксолиновая мазь 0.25%

32. Для лечения ОГС и РГС у ребенка используется

- а) адималевая мазь 0.5%
- б) алпизариновая мазь 2%
- в) линимент госсипола 3%

- г) мегосиновая мазь 3%
- д) любая из перечисленных выше

33. Наиболее показаны при лечении ОГС следующие методы антисептической обработки полости рта -

- а) орошение полости рта антисептиками
- б) антисептическая гигиеническая обработка зубов
- в) оксигено-терапия
- г) все перечисленные выше методы
- д) ни один из перечисленных выше методов

34. Прием больных с ОГС предпочтительно должен осуществляться

- а) в отдельном кабинете
- б) в общем кабинете, специальным набором инструментов
- в) в общем кабинете
- г) ни один из перечисленных
- д) любой из перечисленных

35. Ведущим в противоэпидемических мероприятиях при вспышке ОГС в детском саду является

- а) дезинфекция помещения
- б) изоляция и лечение больных детей
- в) установление источника инфекции
- г) обезвреживание предметов общего пользования
- д) определение путей передачи инфекции

36. Первоочередными противоэпидемическими мерами при ОГС и РГС являются

- а) индивидуальная гигиена полости рта, индивидуальная посуда
- б) ежедневные осмотры детей с целью диагностики и изоляции больных
- в) все перечисленное
- г) дезинфекция помещений и предметов общего пользования
- д) проведение всем контактированным детям без клинических симптомов профилактических мероприятий с использованием противовирусных мазей (3-4 раза в день)

37. Врачи-стоматологи при приеме больных ОГС и РГС в период обострения должны соблюдать следующие профилактические меры

- а) специфическая дезинфекция рабочего инструментария

- б) наличие марлевой повязки на лице во время приема
- в) кварцевание рабочего кабинета
- г) все названные
- д) ни один из них

38. Наиболее эффективная профилактика ОГС в условиях стоматологической поликлиники заключается

- а) в выделении специализированного кабинета для лечения детей с заболеваниями слизистой оболочки полости рта
- б) в ведении приема больных ОГС в лечебном кабинете общего профиля
- в) в установлении определенных часов приема для впервые обратившихся и повторно вызванных детей
- г) в диспансеризации детей с рецидивирующей герпетической инфекцией в полости рта
- д) в употреблении масок врачом и мед.персоналом

39. Хронизации герпетической инфекции (развитию РГС) способствует

- а) заболевание ОГС в определенное время года
- б) возраст ребенка
- в) пол ребенка
- г) состояние иммунной системы ребенка
- д) травма слизистой оболочки рта

40. Для подтверждения диагноза РГС необходимо провести ряд исследований. Наиболее целесообразным путем уточнения диагноза является

- а) исследование содержимого пузырьков на микрофлору
- б) исследование мазков-отпечатков на наличие симпластов, гигантских клеток (цитологический метод)
- в) метод прямой электронной микроскопии для исследования мазков-отпечатков с эрозией пузырьков
- г) бактериологический метод
- д) клиническое исследование

41. Для РГС характерны

- а) неровные края эрозии, отсутствие инфильтрата в основании, рецидивирующий характер
- б) эрозия округлых очертаний с четкими границами, рецидивирующий характер
- в) эрозия, имеющая округлые очертания с приподнятыми краями,

одинокый элемент

- г) ни один из названных
- д) язва

42. Главным в местном лечении хронического рецидивирующего герпетического стоматита является

- а) применение средств, стимулирующих местный иммунитет
- б) длительное местное лечение с использованием противовирусных препаратов
- в) применение кератопластических средств
- г) применение обезболивающих средств
- д) ни один из названных

43. Наиболее важным в тактике лечения хронического рецидивирующего герпетического стоматита у детей является

- а) применение противовирусных средств
- б) применение противовоспалительных, обезболивающих и кератопластических средств
- в) выявление и ликвидация инфекционно-аллергического очага в организме
- г) курс лечения противовирусными препаратами в сочетании с повышением уровня системы иммунитета
- д) не знаю

44. Укажите схему противорецидивной терапии для рецидивирующего герпетического стоматита (при перманентном течении заболевания)

- а) бонафтон 1 табл. 3 раза в день в течение 10 дней. Иммуноглобулин противогерпетический по 1.5 мл через день в/м. Курс 6 инъекций.
- б) гамма-глобулин антистафилококковый 3 мл в/м через 3-4 дня. Курс 6 инъекций. Аскорутин по 1 табл. 3 раза в день. Преднизалон - 20 мг.
- в) аевит по 1 капсуле 2-3 раза в день
- г) дезоксирибонуклеаза - 25 мг в/м
- д) любая из перечисленных

45. Какие из перечисленных лекарственных средств системного назначения показаны больным с рецидивирующим герпесом (легкая степень тяжести, частота рецидивов 1-2 раза в год)?

- а) антигистаминные
- б) кортикостероиды

- в) специфические противовирусные препараты
- г) иммунотерапия
- д) витаминотерапия

46. Укажите специфические противовирусные препараты для лечения рецидивирующего герпеса полости рта

- а) интерферон
- б) продигозан
- в) лизоцим
- г) ДНК-аза
- д) алпизарин

47. Укажите препараты, относящиеся к патогенетическим средствам общей терапии РГС

- а) левамизол
- б) фенкарол
- в) нуклеинат натрия
- г) нистатин
- д) преднизалон

48. Укажите лекарственные средства системного назначения, которые показаны больным с рецидивирующим герпесом губ средней степени тяжести

- а) фенкарол
- б) декарис
- в) гамма-глобулин противокоревой
- г) противогерпетическая вакцина
- д) витаминотерапия (С)

49. Рецидивирующий герпетический стоматит дифференцируют

- а) с опоясывающим лишаем
- б) с острым герпетическим стоматитом
- в) с рецидивирующими афтами полости рта
- г) с каждым из названных
- д) ни с одним из названных

50. Возбудителем герпангины является

- а) вирус обычного герпеса
- б) вирус ЕСНО и Коксаки
- в) Candida

- г) гемолитический стрептококк А
- д) ни один из перечисленных

51. Патогенетическое лечение герпангины заключается

- а) притивовирусное, кератопластическое
- б) противовирусное лечение
- в) применение средств физиотерапии
- г) не знаю
- д) ни один из названных

52. Дифференциально-диагностическим признаком между ОГС и герпангиной является

- а) при герпангине отсутствуют явления катарального гингивита
- б) длительность заболевания
- в) характер элементов поражения
- г) локализация элементов поражения
- д) ни один из названных

53. Опоясывающий лишай необходимо дифференцировать

- а) с красным плоским лишаем
- б) с пузырьчаткой
- в) с первичным сифилисом
- г) с острым герпетическим стоматитом
- д) ни с одним из них

54. Характерной локализацией высыпаний при герпесе Зостер является

- а) локализация диффузно, на слизистой оболочке полости рта
- б) локализация на коже
- в) локализация по ходу сосудисто-нервных пучков
- г) локализация на коже грудной клетки
- д) ни одна из названных локализаций

55. Форма тяжести при рецидивирующем герпетическом стоматите определяется

- а) на основании клинических данных
- б) в зависимости от количества рецидивов
- в) от уровня подъема температуры тела
- г) от локализации высыпаний
- д) от длительности рецидива

56. При опоясывающем герпесе встречаются следующие элементы поражения слизистой оболочки полости рта

- а) эритема
- б) волдырь
- в) пузырек
- г) гнойничок
- д) эрозии с фестончатыми очертаниями

57. Главная задача лечения коревого стоматита заключается

- а) в применении противовирусных средств
- б) в хорошем гигиеническом уходе за полостью рта
- в) в применении кератопластических средств
- г) в применении анестезирующих препаратов
- д) не знаю

58. Лечение стоматита при ветряной оспе заключается

а) в применении противовирусных препаратов в течение всей болезни  
б) в антисептической обработке полости рта, обезболивании  
в) в применении в начале болезни противовирусных препаратов, в периоде развития заболевания - противовоспалительных, в периоде угасания - кератопластических

- г) в назначении противовоспалительных средств
- д) не знаю

59. Наиболее типичен для первого года жизни ребенка

- а) острый гингивит
- б) хронический гингивит
- в) хейлит
- г) многоформная экссудативная эритема
- д) ни одно из перечисленных заболеваний

60. Для 2-летнего возраста наиболее типичен

- а) кандидоз
- б) ОГС
- в) афта Бернара
- г) хейлит
- д) У-образный атрофический гингивит

61. Наиболее часто встречается в возрасте 4 лет

- а) афта Бернара
- б) ОГС
- в) многоформная экссудативная эритема
- г) симптом рецидивирующих афт
- д) все указанные заболевания

62. Наиболее типично для периода школьного возраста

- а) ОГС
- б) хейлит
- в) У-образный атропический гингивит
- г) афта Бернара
- д) ни одно из перечисленных заболеваний

63. Для периода школьного возраста типично

- а) ОГС
- б) афта Бернара
- в) многоформная экссудативная эритема
- г) гингивит
- д) ни одно из перечисленных заболеваний

64. Кровоизлияния в слизистую оболочку рта возможны

- а) при нарушениях функции почек
- б) при диатезах
- в) при тромбоцитопениях разного происхождения
- г) при гипопластической (опластической) анемии
- д) при доброкачественных нейтропениях

65. Что важнее положить в основу классификации заболеваний слизистой оболочки полости рта для составления диагноза заболевания?

- а) характер элементов поражения и тяжесть клинического развития болезни
- б) локализацию патологических изменений
- в) причины патологии
- г) течение, вид и локализацию патологических изменений, этиологические факторы
- д) не знаю

66. Какое понятие характеризует патологическое состояние, при

котором происходит нарушение целостности слизистой оболочки полости рта, сопровождающееся расстройством функции?

- а) заболевание
- б) повреждение слизистой оболочки полости рта
- в) изменение слизистой оболочки полости рта
- г) не знаю
- д) любой из названных

67. Какое понятие характеризует патологическое состояние, при котором развивается нарушение жизнедеятельности организма под влиянием чрезвычайных раздражителей внешней и внутренней среды, понижением приспособляемости при одновременной мобилизации защитных сил организма?

- а) заболевание
- б) повреждение
- в) изменение
- г) не знаю
- д) не названо

68. Проявления в полости рта у ребенка имеют

- а) корь
- б) ветряная оспа
- в) грипп
- г) любое из названных
- д) ни одно из названных

69. Проявления в полости рта у ребенка имеют

- а) X-гистиоцитоз
- б) нейтропения
- в) диабет
- г) любое из названных

70. Проявления в полости рта у ребенка имеют

- а) фосфат-диабет
- б) сахарный диабет
- в) кератодермия
- г) любое из названных
- д) ни одно из них

071. Многоформная экссудативная эритема - это

- а) заболевание
- б) повреждение слизистой оболочки полости рта
- в) изменение слизистой оболочки полости рта
- г) любое из названных
- д) ни одно из названных

72. Симптом малинового языка относится

- а) к заболеванию слизистой оболочки полости рта
- б) к повреждению слизистой оболочки полости рта
- в) к изменению слизистой оболочки
- г) к любому из названных
- д) ни к одному из названных

73. Какое понятие характеризует патологическое состояние, при котором на слизистой оболочке полости рта в виде отдельных симптомов проявляются заболевания организма?

- а) заболевание слизистой оболочки полости рта
- б) повреждение слизистой оболочки полости рта
- в) изменение слизистой оболочки полости рта
- г) любой из названных
- д) ни одно из названных

74. Симптом "гунтеровского" языка относится

- а) к заболеванию слизистой оболочки полости рта
- б) к повреждению слизистой оболочки полости рта
- в) к изменению слизистой оболочки полости рта
- г) к любому из названных
- д) ни к одному из названных

75. Некрозы слизистой оболочки рта наблюдаются

- а) при заболеваниях ЦНС
- б) при хронических заболеваниях ЛОР-органов
- в) при болезнях крови и кроветворных органов
- г) при заболеваниях органов дыхания
- д) при хронических заболеваниях желудка и других отделов пищеварительного тракта

76. Появлению хронических, рецидивирующих афт на слизистой

оболочке рта детей способствуют

- а) вредная привычка прикусывать слизистую оболочку рта и щек
- б) наличие рецидивирующих герпетических поражений губ и кожи лица у членов семьи
- в) пломбы из разных металлов (галодент, серебряная и медная амальгамы), ортодонтические коронки
- г) хронические заболевания ЛОР-органов, желудочно-кишечного тракта и др.
- д) наследственные факторы, влияющие на особенности реактивности организма

77. При каком ритме рецидивов афт в полости рта можно назвать тяжелой форму заболевания?

- а) ежемесячно
- б) один раз в несколько лет
- в) один раз в квартал
- г) один раз в год
- д) любой из названных

78. Стоматит Сеттона в период ремиссии характеризует

- а) пузырьки
- б) волдырь
- в) рубец
- г) эрозия
- д) пятно

79. При каких изменениях языка дети иногда жалуются на боли в языке от некоторых видов пищи?

- а) складчатый язык
- б) обложенный язык
- в) "волосатый" язык
- г) "географический" язык
- д) сочетание складчатого и "географического" языка

80. Причинами хейлитов у детей являются

- а) нарушение носового дыхания
- б) ослабление тонуса мимической мускулатуры рта
- в) нарушение управления круговой мышцей рта
- г) ни один из названных

д) все названное

81. Ведущим при лечении хейлитов у детей является

- а) применение мазей, содержащих кортикостероиды
- б) применение антибиотиков
- в) восстановление функции смыкания губ
- г) ликвидация вредных привычек
- д) все перечисленное

82. Красная кайма, углы рта и прилежащая кожа поражаются

- а) при сухой форме эксфолиативного хейлита
- б) при экссудативной форме эксфолиативного хейлита
- в) при атопическом (экзематозном) хейлите
- г) при грандулярном хейлите
- д) при образивном хейлите Манганотти

83. Главным в лечении хронических трещин губ (заеды) является

- а) противовоспалительное лечение
- б) противомикробное лечение
- в) антимикотическое лечение
- г) ортодонтическое лечение
- д) миотерапия

84. Признаками стрепто-стафилококковых поражений (пиодермия) красной каймы губ, кожи лица и слизистой оболочки рта являются

- а) повышение температуры тела предшествует высыпаниям
- б) температура тела повышается при значительном распространении высыпаний
- в) геморрагические корки на губах
- г) единичные и сливающиеся эрозии, поверхностные изъязвления преимущественно на слизистой оболочке губ, кончика языка, реже единичные глубокие язвы с некротическим дном, плотными краями
- д) толстые, желтые ("медовые") корки, пустулезные высыпания на коже и красной кайме губ

85. Основным фактором для возникновения кандидоза у детей грудного возраста является

- а) дисбактериоз
- б) нарушения пищеварения

- в) хроническая или острая травма (соской-пустышкой)
- г) гиповитаминоз
- д) ни один из названных

86. При кандидомикозе (молочнице) слизистой оболочки рта назначают

- а) мази с антибиотиками
- б) противовирусные мази
- в) клотримазол (кавистен) - мазь или раствор после кормления ребенка
- г) те же средства до кормления ребенка
- д) ни одно из этих средств

87. Какое средство гигиены полости рта необходимо назначить ребенку с грибковым стоматитом?

- а) зубную пасту "Ремодент" (содержит препарат "ремодент")
- б) зубную пасту "Ягодка" (содержит смесь буры с глицерином)
- в) зубной эликсир "Здоровье" (содержит экстракт зверобоя)
- г) зубную пасту "Лесная" (содержит хлорофилл: аскорбиновую кислоту)
- д) гигиенический зубной порошок "С добрым утром!"

88. Клиническими признаками, характерными для многоформной экссудативной эритемы, являются

- а) везикулярные высыпания на губах и окружающей коже
- б) папулы на кистях, предплечьях, лице и других участках тела
- в) корки на губах и коже
- г) эрозии разных размеров и форм на любых участках слизистой оболочки рта на фоне разлитой гиперемии
- д) все перечисленные

89. Наиболее характерной локализацией поражения кожи при многоформной экссудативной эритеме является локализация

- а) в подмышечной и паховой области
- б) на тыльной поверхности кистей рук
- в) на любых участках
- г) поражения кожи не встречаются
- д) все названные

90. Оптимальным для выявления источника алергизации при многоформной экссудативной эритеме является

- а) острый начальный период заболевания

- б) период высыпания на слизистой оболочке полости рта
- в) период ремиссии
- г) повторный рецидив
- д) любой из названных

91. Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана вызывают

- а) резкое снижение сопротивляемости организма в связи с неблагоприятными социальными факторами или тяжелыми заболеваниями
- б) наличие кариозных зубов, отсутствие гигиены рта
- в) препубертатный и пубертатный периоды развития
- г) наличие фузоспириллярного симбиоза в десневом желобке
- д) применение жесткой зубной щетки для чистки зубов

92. При стоматите Венсана используют

- а) орошение полости рта антисептиками
- б) оксигено-терапия
- в) антисептическая гигиеническая обработка зубов
- г) все перечисленные выше методы
- д) ни один из перечисленных выше методов

93. При язвенно-некротическом гингиво-стоматите целесообразны

- а) удаление только мягкого налета на зубах
- б) удаление наддесневого и поддесневого зубного камня
- в) удаление некротических участков в области поражения
- г) глубокий кюретаж зубодесневых карманов
- д) применение антибактериальных препаратов широкого спектра действия и средств, повышающих сопротивление организма, гигиена полости рта

94. Мягкую лейкоплакию в полости рта характеризует

- а) пузырек
- б) волдырь
- в) рубец
- г) эрозия
- д) ни один из названных

### Шаблон ответов

- |        |        |        |        |         |         |
|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 1. – б | 3. - г | 5. - б | 7. - б | 9. - г  | 11. - в |
| 2. - б | 4. - д | 6. - а | 8. - б | 10. - а | 12. - д |

13. - в	58. - в
14. - б	59. - д
15. - д	60. - б
16. - д	61. - г
17. - д	62. - б
18. - д	63. - г
19. - б	64. - в
20. - б	65. - г
21. - г	66. - б
22. - д	67. - а
23. - г	68. - г
24. - д	69. - г
25. - г	70. - г
26. - а	71. - а
27. - в	72. - в
28. - в	73. - в
29. - в	74. - в
30. - а	75. - в
31. - д	76. - г
32. - д	77. - а
33. - б	78. - в
34. - а	79. - д
35. - в	80. - в
36. - б	81. - в
37. - г	82. - в
38. - а	83. - д
39. - г	84. - д
40. - б	85. - б
41. - б	86. - в
42. - а	87. - б
43. - г	88. - д
44. - а	89. - б
45. - в	90. - в
46. - д	91. - а
47. - а	92. - б
48. - г	93. - д
49. - г	94. - д
50. - б	
51. - б	
52. - г	
53. - г	
54. - в	
55. - б	
56. - д	
57. - а	

## Ситуационные задачи

### Задача №1.

В поликлинику на прием обратилась мама с ребенком в возрасте 10 месяцев. Жалобы на отказ от пищи. Из анамнеза было выявлен токсикоз мамы в первую половину беременности. Ребенок находится на искусственном вскармливании. На ночь мама оставляет бутылочку со смесью малышу в кровати.

Объективно: на вестибулярной и небной поверхностях 52, 51, 61, 62 зубов в пришеечной области кариозные полости средней глубины. Дентин пигментированный, плотный. Эмаль по периферии полостей белая, хрупкая. При удалении дентина экскаватором отмечается болезненность в области эмалево-дентинной границы.

с	с	с	с
52	51	61	62
82	81	71	72

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Назначьте местное и общее лечение ребенку.
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

### Задача №2.

Больной 14 лет, обратился с жалобами боли в 16, возникающие во время приема жесткой и холодной пищи. Из анамнеза: 16 был лечен по поводу кариеса, 2 месяца назад пломба частично выпала, появились боли на температурные и механические раздражители. Объективно: конфигурация лица без видимых изменений. Рот открывает в полном объеме. На жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином и остатками пломбы из амальгамы, резкая боль при зондировании по дну кариозной полости, реакция на холодное кратковременная, перкуссия безболезненная, ЭОД 10 мкА. Прикус ортогнатический. Поднижнечелюстные лимфатические узлы не пальпируются.

<b>С</b>	<b>с</b>								<b>п</b>		<b>п</b>		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	<b>п</b>									<b>п</b>			

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение ребенку.
4. Проведите дифференциальную диагностику заболевания.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №3.**

Больной К., 15 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на наличие белого пятна в пришеечной области левого нижнего клыка. Из анамнеза: пятно появилось полгода назад, с течением времени увеличилось в размере. При осмотре 33 в пришеечной области определяется меловидное пятно с матовым оттенком. Эмаль тусклая, шероховатая. Пятно окрашивается 2% раствором метиленового синего. Реакция на температурные раздражители отрицательная.

	<b>Р</b>	<b>с</b>								<b>п</b>		<b>п</b>	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	<b>п</b>								<b>с</b>	<b>п</b>			

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите наиболее вероятный (предварительный) диагноз.
3. Перечислите данные условия задачи, подтверждающие диагноз.
4. Подтвердите предварительный диагноз, используя дополнительные методы
5. Назначьте лечение.

**Задача №4.**

В детскую стоматологическую поликлинику обратилась мама с ребенком 5 лет для профилактического осмотра.

Объективно: кожные покровы чистые, конфигурация лица не нарушена, рот открывает в полном объеме. Носогубные и подбородочные складки умеренно выражены. Губы смыкаются без напряжения. Уздечки губ и языка прикреплены физиологично. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена, без видимых патологических

изменений. ИГ1,9, РНР = 0,8. На контактных поверхностях 84 и 85 зубов кариозные полости в пределах эмали и дентина, зондирование слабо болезненно по эмалево-дентинному соединению, перкуссия безболезненна, реакция на холод слабо болезненна, быстро проходящая.

п	п									
16	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
	с	с								с

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №5.**

В детскую стоматологическую поликлинику обратился пациент 13 лет с жалобами на наличие кариозной полости в 26 зубе, боль от холодного, сладкого, быстро проходящая после устранения раздражающего фактора. Зуб беспокоит в течение трех недель.

Объективно в полости рта: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. ИГР-У = 2,0, СРІТN = 2. На жевательной поверхности 26 зуба кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование слабо болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод слабо болезненная, быстро проходящая, перкуссия зуба безболезненная. ЭОД = 3 мА.

	с	с			п						п	с	ПС
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
ПС	0					з/к	з/к					0	ПС

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №6.**

В детскую стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта обратилась мама с ребенком 10 лет.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, рот открывается в полном объеме.

п	ПС	с						с		с	с
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	65	26
46	85	44	83	42	41	31	32	73	74	75	36
п	с								с	с	с

Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренной влажности. УИГ = 0,9, КПИ = 0,3. На дистальной поверхности 14 зуба кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование слабо болезненно по стенкам кариозной полости, реакция на холод слабо болезненная, быстро проходящая, перкуссия зуба безболезненная.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №7.**

Больная К., 15-ти лет, обратилась с целью санации после исправления прикуса с помощью брекет - системы.

При осмотре конфигурация лица без видимых изменений, фронтальные зубы видны в линии улыбки. На вестибулярной поверхности в пришеечной области фронтальных зубов верхней и нижней челюстей отмечаются округлые дефекты эмали глубиной 0,5 мм, чувствительные к холодной и сладкой пище.

				с	с	с	с	с	с		п		
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	п			с	с	с	с	с	с			п	

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение ребенку
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.

5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №8.**

В детском саду у пациента М., 4 лет при проведении профилактического осмотра выявлено наличие белых пятен в пришеечной области 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64 зубов. Ранее лечение 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64 не проводилось. Жалоб на боль ребенок не предъявляет. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. \_

		с	с	с	с	с	с	с	
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
									с

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные данные, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта

Пациентка 12 лет. Во время профилактического осмотра в школе были выявлены пятна белого цвета в пришеечной области 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 32, 31, 41, 42, 43 зубов. Скопление мягкого зубного налета на вестибулярной поверхности зубов.

	с	с	с	с	с	с	с	с			
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	65	26
46	85	44	43	42	41	31	32	73	74	75	36
			с	с	с	с	с				

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите возможную причину возникновения дефектов.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта

**Задача №10.**

В детскую стоматологическую поликлинику с целью санации обратился пациент С. 13 лет с жалобами на наличие кариозной полости в 46 зубе, боль в этом зубе от холодного, сладкого, быстро проходящая после

устранения раздражающего фактора. Зуб беспокоит в течение 7-10 дней.

Объективно в полости рта: слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. На жевательной поверхности 46 зуба кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод слабо болезненная, быстро проходящая, перкуссия зуба безболезненная. ЭОД = 5 мА.

	<b>п</b>										<b>п</b>	<b>с</b>	
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
<b>ПС</b>	<b>с</b>											<b>с</b>	

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите возможную причину возникновения дефектов.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №11.**

В детскую стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта обратилась мама с ребенком 8,5 лет.

Объективно: конфигурация лица не нарушена, рот открывается в полном объеме. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, умеренной влажности. На дистальной поверхности 54 зуба кариозная полость, заполненная размягченным дентином, зондирование слабо болезненно по стенкам кариозной полости, реакция на холод слабо болезненная, быстро проходящая, перкуссия зуба безболезненная.

<b>п</b>	<b>пс</b>	<b>с</b>								<b>п</b>	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
<b>п</b>	<b>п</b>									<b>п</b>	<b>п</b>

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможную причину возникновения дефектов.
3. Проведите местное и общее лечение ребенку
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта

**Задача №12.**

Больная К., 17-ти лет, обратилась с целью санации после исправления

прикуса с помощью брекет - системы.

При осмотре конфигурация лица без видимых изменений, фронтальные зубы видны в линии улыбки. На вестибулярной поверхности в пришеечной области фронтальных зубов нижней челюстей отмечаются белые тусклые пятна, чувствительные к холодной и сладкой пище.

	п												
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
	п			с	с	с	с	с	с			п	

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Назовите возможную причину возникновения дефектов.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №13.**

В стоматологическую поликлинику с целью санации полости рта обратился пациент 8 лет.

Объективно: лицо симметрично, пропорционально. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная. На жевательной поверхности 16 глубокая кариозная полость. Зондирование дна полости болезненно. Перкуссия вертикальная безболезненна.

с										п		п
16	55	54	53	0	11	21	0	63	64	65	26	
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36	
с												с

Реакция на холод болезненная, быстро проходящая. На жевательной поверхности 36 и 46 зубов глубокие пигментированные фиссуры.

1. Поставьте предварительный диагноз. Укажите дополнительные методы обследования, позволяющие подтвердить диагноз.
2. Проведите местное и общее лечение.
3. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
4. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

**Задача №14.**

На прием обратилась Т. 9 лет с жалобами на наличие кариозных полостей в 36 и 46 зубах.

Объективно: На жевательной поверхности 36 глубокая кариозная

полость, выполненная пигментированным дентином. Зондирование дна кариозной полости 36 зуба слабо болезненно. Реакция на холод болезненная, быстро проходящая. На жевательной поверхности 46 пломба, на щечной поверхности 46 кариозная полость средней глубины, зондирование эмалево-дентинной границы слабо болезненно, реакция на холод болезненная, быстро проходящая. Перкуссия 46, 36 зубов безболезненная.

16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
пс	п										с

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные методы обследования, позволяющие подтвердить диагноз.
3. Проведите местное и общее лечение.
4. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

#### **Задача №15.**

На прием обратился К. 11 лет с жалобами на наличие в пришеечных областях 13, 11, 21, 23, 24, 25 тусклых, белых пятен.

Объективно: На вестибулярной поверхности 13, 11, 21, 23, 24, 25 белые пятна и обильное количество налета. После удаления зубного налета, пятна тусклые. При зондировании пятен отмечается шероховатость. ГИ=2,5.

			с	с	с	с	с	с			
16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	65	26
46	85	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
											с

1. Поставьте развернутый стоматологический диагноз.
2. Проведите дополнительное обследование пациента.
3. Проведите дифференциальную диагностику кариеса в стадии пятна.
4. Назначьте лечение.
5. Составьте объем профилактических мероприятий. Во время санации полости рта у ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 12, 11, 21, 22 обнаружены меловидные пятна.

Анамнез: Ребенок родился в срок, на первом году жизни часто болел ОРЗ, перенес ветряную оспу. Пятна появились шесть месяцев назад и со временем увеличились. Поверхность эмали матовая, шероховатая. КПУ+кп=7, ГИ=2.

				с	с	с	с				
16	55	14	53	12	11	21	22	63	24	65	26
46	85	44	83	42	41	31	32	73	74	75	36
п	пс										с

1. Поставьте предполагаемый диагноз
2. Перечислите дополнительные методы исследования, подтверждающие диагноз.
3. Назовите этиологический фактор, который сыграл ведущую роль в возникновении заболевания.
4. Назовите фактор, являющийся ведущим в патогенезе данного заболевания.
5. Назначьте лечение.

**Задача №17.**

Ребенок 9 лет. Обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боли от сладкого в 26 зубе. На жевательной поверхности не глубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином желто-серого цвета. Эмаль по периферии полости белая, хрупкая, при обработке полости дентин легко удаляется, влажный, зондирование стенок полости слабоблезненно. Болевая реакция на температурные раздражители не выражена. ГИ=2. Часто болеет ОРЗ (более 4 раз в год).

пс				п	п	п	п		пс	пс	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
п	пс								пс	пс	с

1. Поставьте предположительный диагноз.
2. Назовите этиологический фактор, сыгравший важную роль в развитии заболевания.
3. Рассчитайте индекс интенсивности кариеса у ребенка.
4. Назначьте лечение.
5. Назовите кратность посещения пациентом врача-стоматолога в году.

Больной К., 15 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на

наличие в пришеечной области 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 пятен, которые появились полгода назад, с течением времени увеличивались.

При осмотре 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33 в пришеечной области определяется меловидное пятно с матовым оттенком. Реакция на температурные раздражители отрицательная. ЭОД=5 мкА.

П									с	П			
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37
ПС	с		с	с	с	с	с	с	с			с	

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите наиболее вероятный (предварительный) диагноз.
3. Перечислите данные условия задачи, подтверждающие предварительный диагноз.
4. Подтвердите предварительный диагноз, перечислив результаты исследований, которые необходимо провести дополнительно.
5. Определите интенсивность кариозного процесса у пациента, проведите ремтерапию

#### Задача №19.

Больной С., 12 лет, предъявляет жалобы на наличие полости в 45 зубе. Зуб ранее не был лечен.

Объективно: лицо симметрично. На жевательной поверхности 45 зуба средней глубины кариозная полость, выполненная остатками пищи. Слизистая десны в области 45, 44, 43 бледно-розового цвета. При зондировании кариозной полости 45 зуба определяется плотное дно. Реакция на холод боли не вызывает. Сравнительная перкуссия 45, 44, 43 зубов безболезненная, подвижность не отмечается. При препарировании 45 зуба по эмалево-дентиной границе возникает боль. КП = 7.

	П								П	с		П
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36
	ПС	с										с

1. Перечислите заболевания с данной симптоматикой.
2. Назовите наиболее вероятный диагноз.
3. Укажите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Назовите данные анамнеза и методов исследования,

подтверждающие диагноз.

5. Назначьте лечение.

Во время санации полости рта у ребенка 3,5 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 83, 82, 72, 73, 74 зубов обнаружены множественные меловидные пятна. Поверхность пятен матовая, пористая. КПУ=14, ГИ=2,4. Ребенок родился в 6 месяцев, перенес желтуху новорожденного, находился на искусственном вскармливании.

	с	с	с	с	с	с	с		
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
п		с	с			с	с	с	пс

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите данные, подтверждающие Ваш диагноз.
3. Укажите этиологический фактор, сыгравший основную роль в возникновении заболевания.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по уходу за полостью рта.

### Задача №21.

Пациенту Т., 8 лет. Жалуется на боли при попадании твердой пищи в кариозную полость 36 зуба.

Объективно: на жевательной поверхности 36 зуба глубокая кариозная полость, полость зуба не вскрыта, зондирование болезненно по дну кариозной полости, реакция на холод кратковременная, КПУ+кп=4, ГИ=2.

пс										п	
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
п											с

1. Перечислите заболевания с данной симптоматикой.
2. Назовите наиболее вероятный диагноз.
3. Назовите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Перечислите данные анамнеза и методов исследования, подтверждающие диагноз.
5. Проведите лечение.

### Задача №22.



1. Назовите заболевания с данной симптоматикой.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Назовите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Перечислите данные анамнеза и методов исследования, подтверждающие диагноз.
5. Проведите лечение.

**Задача №23.**

Во время санации полости рта у ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности в пришеечной области 11, 21, 33, 43 зубов обнаружены пигментированные пятна. При зондировании 11, 21, 33, 43 зубов определяется шероховатость эмали, болезненной реакции на температурные раздражители нет. ГИ=2. Из анамнеза: ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом. На первом году жизни часто болел – перенес ветряную оспу.

					с	с					
16	15	14	53	12	11	21	22	63	14	15	26
46	85	44	83	42	41	31	32	73	34	75	36
п	пс		с					с	пс	пс	

п	пс	п							пс	п	п
16	55	54	53	12	11	21	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
с	п	п							пс	п	п

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы исследования, которые помогут установить диагноз.
3. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.
4. Укажите, во сколько посещений будет проведено лечение.
5. Проведите лечение.

**Задача №25.**

Мама с ребенком 2,5 лет обратилась с жалобами на «скол» эмали между 51 и 61 зубами. Со слов матери процесс очень быстро прогрессировал из пятна в дефект. Из анамнеза: ребенок находился на искусственном вскармливании с рождения, до сих пор сосет соску.

Объективно: Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета,

влажная. На аппроксимальных поверхностях 51 и 61 зубов кариозные полости средней глубины. Реакция на холод отрицательная, при препарировании кариозных полостей 51 и 61 зубов отмечается болезненность по эмалево-дентинной границе.

				с	с				
	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

1. Назовите предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные данные, подтверждающие диагноз.
3. Укажите фактор, являющийся в патогенезе данного заболевания ведущим.
4. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.
5. Проведите лечение.

#### Задача №26.

В клинику обратилась мама с ребенком 1,5 лет с жалобами на отказ фруктов и соков. Из анамнеза: ребенок родился в 6 месяцев, находился на искусственном вскармливании с рождения, часто (более 4 раз в году) болеет ОРЗ, сосет соску и как отмечает мама «очень любит Чупа-Чупс».

		с	с	с	с		
54		52	51	61	62		64
84		82	81	71	72		

Объективно: на 52, 51, 61, 62 зубах кариозные полости средней глубины, располагающиеся циркулярно вокруг зубов, захватывая <sup>1</sup>/4 поверхностей.

Реакция на холод кратковременная, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите данные, подтверждающие диагноз.
3. Назовите фактор, являющийся в патогенезе данного заболевания ведущим.
4. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.
5. Проведите лечение.

#### Задача №27.

На профилактическом осмотре ребенка 3,5 года обнаружена кариозная

1. Поставьте предварительный диагноз.

полость 75 зуба на жевательной поверхности средней глубины. Эмаль белая, края полости истончены, подрыты, дентин соломенного цвета, влажный, легко удаляется экскаватором. Реакция на холод непродолжительная, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе. Из анамнеза: токсикоз в первом триместре беременности мамы, постоянные стрессовые ситуации, преждевременные роды (7 месяцев), искусственное вскармливание со 2 месяца. ИГ=2.

пс	с						п	пс	п
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75
п	пс							п	с

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите, какие данные подтверждают диагноз.
3. Определите фактор, являющийся в патогенезе данного заболевания ведущим.
4. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.
5. Проведите лечение.

#### **Задача №28.**

На прием к врачу-стоматологу обратилась мама с ребенком в возрасте 2 лет. Анамнез: ребенок растет и развивается в соответствии с возрастом. Много употребляет соков и конфет. Чистить зубы не дает, развит рвотный рефлекс. Три месяца назад появились белые пятна на 52, 51, 61, 62 зубах, которые со временем увеличились. Ребенок постоянно жалуется на боли при употреблении сладкого.

Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 52, 51, 61, 62 зубах белые пятна, эмаль тусклая, при зондировании шероховатая. Реакция на температурные раздражители отрицательная. Пятна окрашиваются 2% раствором метиленового синего. ГИ=2.

		с	с	с	с		
54		52	51	61	62		64
84		82	81	71	72		74

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите, какие данные подтверждают диагноз.
3. Определите фактор, являющийся в патогенезе данного заболевания ведущим.
4. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.

5. Проведите лечение.

**Задача №29.**

При профилактическом осмотре ребенка 7 лет были обнаружены глубокие пигментированные фиссуры 16, 26, 36, 46 зубов. Анамнез: 16, 26, 36, 46 зубы прорезались в шесть лет, реминерализующих процедур не проводилось. Пользуется профилактической пастой постоянно, не меняя в течение года. Чистит зубы один раз в день на ночь.

Объективно: на жевательной поверхности 16, 26, 36, 46 зубов при зондировании определяются глубокие пигментированные фиссуры. Зондирование безболезненно, температурная проба отрицательная. После профилактического раскрытия фиссур происходит окрашивание деминерализованного дентина кариеc-маркером. \_\_\_\_\_

с											с
16	55	54	53	12	0	0	22	63	64	65	26
46	85	84	83	42	41	31	32	73	74	75	36
с	п	п									с

с	п									п
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	
										п

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите, какие данные подтверждают диагноз.
3. Укажите, какое течение кариозного процесса у пациента.
4. Определите уровень интенсивности кариеса у пациента.
5. Проведите лечение.

**Эталон ответов к задачам.**

**Эталон ответа к задаче №1.**

1. Средний кариес (циркулярный, «бутылочный») 52, 51, 61, 62 зубов, V класс по Блеку.
2. Зондирование, термодиагностика.
3. Устранить вредную привычку (не оставлять бутылочку на ночь). Техника ART с последующим пломбированием СИЦ. Препараты кальция, таблетки фторида натрия в течение 9 месяцев с перерывом на лето, либо раствор «Витафтор». Диета богатая белком, кальций и фосфорсодержащая.
4. Хронический фиброзный пульпит.

5. Зубная паста для детей Rocs от 0 до 3 лет.

**Эталон ответа к задаче №2.**

1. Глубокий кариес 16.
2. Термодиагностика, ЭОД.
3. Под инфльтрационной анестезией препарирование кариозной полости зуба, медикаментозная обработка, пломбирование фотокомпозитом.
4. Средний кариес, хронический пульпит.
5. Детские лечебно - профилактические зубные пасты от 7 лет и старше, флоссы, ополаскиватели полости рта.

**Эталон ответа к задаче №3.**

1. а) начальный кариес, б) гипоплазия эмали, в) флюороз.
2. Начальный кариес 33 зуба.
3. а) типичная локализация б) увеличение пятна в размере.
4. а) витальное окрашивание 2% раствором метиленового синего б) электрометрия.
5. Местно: проведение курса рем. терапии. Общее: препараты кальция, диета безуглеводистая с высоким содержанием кальция и фосфора.

**Эталон ответа к задаче №4.**

1. Средний кариес 84, 85 зубов, II класс по Блэку.
2. Температурная проба, зондирование.
3. Под проводниковой анестезией (мандибулярная) провести препарирование кариозных полостей, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы зубов стеклоиономерным цементом.
4. КПУ+кп=5, субкомпенсированная форма.
5. Обучение рациональной гигиене полости рта, зубные пасты по возрасту, посещение врача-стоматолога 2 раза в год, аппликации зубов Profluorid Gille 2-3 мин.- 10 процедур через день.

**Эталон ответа к задаче №5.**

1. Средний кариес 26 зуба, I класс по Блэку.
2. Зондирование, термодиагностика, ЭОД.
3. Под инфльтрационной анестезией провести препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, прокладка из стеклоиономерного цемента, восстановление анатомической формы зуба композиционным материалом, шлифование, полирование пломбы, покрытие поверхности пломбы. Обучение рациональной гигиене полости рта.
4. КПУ<sub>з</sub> =10
5. Профессиональная чистка полости рта, обучение рациональной

гигиене, индивидуальный подбор зубной щетки и пасты.

**Эталон ответа к задаче №6.**

1. Средний кариес 14 зуба, II класс по Блэку.  
2. Зондирование, температурная проба, ЭОД.  
3. Под инфльтрационной анестезией провести препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы зубов стеклоиономерным цементом. Обучение рациональной гигиене полости рта. Рекомендовано после исполнения пациенту 12 лет заменить пломбу из стеклоиономерного цемента на композиционный пломбировочный материал.

4. КПУ+кп=11, декомпенсированная форма.

5. Профессиональная чистка полости рта, обучение рациональной гигиене, индивидуальный подбор зубной щетки и пасты.

**Эталон ответа к задаче №7.**

1. Множественный поверхностный кариес фронтальных зубов.  
2. Плохая гигиена полости рта, нерациональный подбор предметов и средств гигиены при наличии в полости рта брекет - системы.

3. Препарирование дефектов, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы зуба композиционным материалом, шлифование, полирование пломбы, покрытие.

4. КПУ<sub>з</sub>=15

5. Обучение рациональной гигиене полости рта. Рекомендовать использование лечебно-профилактической зубной пасты, содержащей соединения кальция и фосфаты. Ремтерапия препаратами фтора и кальция.

**Эталон ответа к задаче №8.**

1. Кариес в стадии пятна 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64 зубов, V класс по Блеку.  
2. Плохая гигиена полости рта, углеводистая диета.  
3. Очистить зубы от налета (при поверхностном кариесе сошлифовать шероховатости), высушить, покрыть пораженные кариесом участки зубов 1-3 мин., высушить. Количество манипуляций - 3, с интервалом 1-3 дня. Реминерализирующая терапия.

4. кп = 7.

1. Безуглеводистая диета, пища, богатая белками и витаминами, зубная паста с кальцием и фтором. Обучение стандартной чистке зубов. Множественный кариес в стадии пятна.

2. Неудовлетворительная гигиена полости рта.

3. Лечение: контроль гигиены полости рта, обучение правильной чистке зубов, профессиональная гигиена полости рта, реминерализирующая терапия.

4. КПУ<sub>з</sub>= 13

5. Безуглеводистая диета, пища, богатая белками и витаминами, зубная паста с кальцием и фтором. Обучение стандартной методики чистке зубов.

**Эталон ответа к задаче №10.**

1. Средний кариес 46 зуба, I класс по Блэку.

2. Плохая гигиена полости рта, посещение врача-стоматолога раз в несколько лет.

3. Под инфильтрационной анестезией провести препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, прокладка из стеклоиномерного цемента, восстановление анатомической формы зуба композиционным материалом, шлифование, полирование пломбы, покрытие поверхности пломбы.

4. КПУ<sub>з</sub> = 6.

5. Безуглеводистая диета, пища, богатая белками и витаминами, зубная паста с кальцием и фтором. Обучение чистке зубов. Посещение врача-стоматолога 2 раза в год. Ремтерапия.

**Эталон ответа к задаче №11.**

1. Средний кариес 54 зуба, II класс по Блэку.

2. Неудовлетворительная гигиена полости рта, не использование флоссов и ополаскивателей.

3. Под инфильтрационной анестезией провести препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы зубов стеклоиномерным цементом. Рекомендовано после исполнения пациенту 12 лет заменить пломбу из стеклоиномерного цемента на композиционный пломбировочный материал.

4. КПУ+кпз=8

5. Обучение рациональной гигиене полости рта, использование лечебно-профилактических, противокариозных зубных паст, и ополаскивателей для полости рта преимущественно противокариозного действия.

**Эталон ответа к задаче №12.**

1. Множественный поверхностный кариес фронтальных зубов нижней челюсти. Недостаточная гигиена полости рта, бурный рост в пубертатный период, снижение иммунитета.

2. Препарирование дефекта, восстановление фторсодержащим эстетичным пломбировочным материалом (Ketak N100).

3. КПУ<sub>з</sub>=9

4. Обучение рациональной гигиене полости рта, использование лечебно-профилактических, противокариозных зубных паст, и ополаскивателей для полости рта преимущественно противокариозного действия. Ремтерпия.

### **Эталон ответа к задаче №13.**

1. Средний кариес 36, 46 зубов, глубокий кариес 16 зуба, I класс по Блеку.

2. ЭОД 36, 46, 16.

3. Под инфльтрационной анестезией проведено препарирование кариозных полостей 36,46,16 зубов, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, на дно кариозной полости 16 кальций содержащая лечебная прокладка, восстановление анатомической формы 36,46,16 зубов стеклоиономерным цементом.

4. КПУ<sub>з</sub>=5.

5. Обучение рациональной гигиене полости рта, использование лечебно-профилактических, противокариозных зубных паст, и ополаскивателей для полости рта преимущественно противокариозного действия. Ремтерпия.

### **Эталон ответа к задаче №14.**

1. Средний кариес 46, глубокий кариес 36, I класс по Блеку.

2. Рентгенологическое обследование, ЭОД 36, 46.

3. Лечение глубоко кариеса 36 зуба методом отсроченного пломбирования, в два посещения. Лечение среднего кариеса 46 зуба пломбированием стеклоиономерным цементом.

4. КПУ<sub>з</sub>=3, компенсированная форма.

5. Обучение гигиене полости рта. Рациональный подбор предметов и средств гигиены полости рта.

### **Эталон ответа к задаче №15.**

1. Кариес в стадии пятна 13, 11, 21, 23, 24, 25 зубов, V класс по Блеку, субкомпенсированная форма.

2. Дополнительные обследования: витальное окрашивание эмали зубов, ортопантомография.

3. Флюороз, гипоплазия эмали зубов.

4. Ремтерапия.

1. Обучение рациональной гигиене полости рта, реминерализующая терапия. Кариес в стадии пятна 12,11,21,22 зубов, V класс по Блеку, субкомпенсированная форма

2. Данные анамнеза, метод прижизненной окраски 2% раствором метиленового синего, эритрозина.

3. Избыточное употребление углеводов, неудовлетворительная гигиена полости рта.

4. Деминерализация эмали.

5. Обучение рациональной гигиене полости рта, реминерализующая терапия.

### **Эталон ответа к задаче №17.**

1. Средний кариес 26 зуба, I класс по Блеку, острое течение.
2. Частые ОРЗ - более 4 раз в году, плохая гигиена полости рта.
3. КПУ+кп=12
4. Перед лечением основного заболевания необходимо провести профессиональную чистку полости рта, обучение правильной чистке, подбор индивидуальных средств гигиены. Коррекция диеты. Назначить ремтерапию местно. Внутрь препараты Са и Р. Лечение среднего кариеса 46 зуба путем пломбирования стеклоиономерным цементом.
5. Наблюдение у врача-стоматолога 2-3 раза в год.

### **Эталон ответа к задаче №18.**

1. Г ипоплазия эмали, флюороз.
2. Кариес в стадии пятна 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, V класс по Блеку
3. Меловидное пятно с матовым оттенком появилось полгода назад, со временем увеличилось. Реакция на температурные раздражители отрицательная.
4. Прижизненная окраска 2% раствором метиленового синего.
5. КПУ=13, декомпенсированная форма. Ремтерапия препаратами Са и Р - Fluoridin №5, Profluorid Gelee.

### **Эталон ответа к задаче №19.**

1. Глубокий кариес, хронический фиброзный периодонтит 45
2. Средний кариес 45 зуба, I класс по Блеку, субкомпенсированная форма
3. ЭОД, рентгенологическое исследование.
4. Препарирование болезненно по эмалево-дентинной границе.
5. Под инфильтрационной анестезией проведено препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка, высушивание ватным тампоном, восстановление анатомической формы зубов стеклоиономерным цементом.

1. Кариес в стадии пятна 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 83, 82, 72, 73, 74 зубов, V класс по Блеку.
2. Метод прижизненной окраски 2% раствором метиленового синего.
3. Искусственное вскармливание
4. Реминерализирующая терапия препаратами Са и Р - Fluoridin №5, Profluorid Gelee.
5. Коррекция питания, внутрь препараты Са и Р, тщательная гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических паст.

### **Эталон ответа к задаче №21.**

1. Средний кариес, хронический фиброзный пульпит.

2. Глубокий кариес 36 зуба, I класс по Блеку, компенсированная форма
3. ЭОД, зондирование, термодиагностика
4. Глубокая кариозная полость, кратковременная боль на холод, болезненное зондирование по дну кариозной полости.

5. Под проводниковой анестезией препарирование кариозной полости 36 зуба, медикаментозная обработка 0,05% раствором хлоргексидина, высушивание ватным тампоном, лечебная прокладка на основе гидроокиси кальция, пломба из стеклоиономерного цемента. Рекомендовано замены пломбы из стеклоиономерного цемента на пломбу из композиционного материала химического либо светового отверждения, после 12 лет.

**Эталон ответа к задаче №22.**

1. Хронический фиброзный пульпит, средний кариес
2. Средний кариес 54, 55 зубов, II класс по Блеку, субкомпенсированная форма.
3. Дополнительные методы исследования не нужны.
4. Безболезненное течение кариеса, болезненность эмалево-дентинного соединения при препарировании, полость средней глубины.

0, Препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка 05% раствором хлоргексидина, пломба из стеклоиономерного цемента.

**Эталон ответа к задаче №23.**

1. Начальный кариес 11,21,33,43 зубов, V класс по Блеку, декомпенсированная форма.
2. Метод прижизненной окраски эмали 2% раствором метиленового синего.
3. Деминерализация эмали.
4. КПУ+кп=8, декомпесированная форма кариеса.
5. Реминерализующая терапия препаратами Fluoridin №5, Profluorid Gelee.

1. Глубокий кариес 46 зуба, I класс по Блеку, декомпенсированная форма.

2. Термодиагностика, ЭОД.
3. КПУ+кп=12, декомпенсированная форма.
4. В два посещения.

5. В первое посещение под проводниковой анестезией препарирование кариозной полости 46 зуба, медикаментозная обработка 0,05% раствором хлоргексидина, высушивание ватным тампоном, лечебная прокладка на основе гидроокиси кальция, пломба из водного дентина. Во второе посещение при отсутствии жалоб снятие повязки, постановка постоянной пломбы из стеклоиономерного цемента. Рекомендовано замены пломбы из

стеклоинономерного цемента на пломбу из композиционного материала химического либо светового отверждения, после 12 лет.

**Эталон ответа к задаче №25.**

1. Средний кариес 51, 61 зубов, III класс по Блеку, компенсированная форма.
2. Не требуется.
3. Деминерализация эмали.
4. кп=2, компенсированная форма.
5. Препарирование, либо техника ART с последующим пломбированием Ketac N100.

**Эталон ответа к задаче №26.**

1. Средний кариес (циркулярный) 52, 51, 61, 62 зубов, III класс по Блеку, компенсированная форма.
2. Кариозные полости средней глубины, кратковременная реакция на холод, болезненная реакция на зондирование по эмалево-дентинной границе.
3. Углеводистая диета, длительное использование соски.
4. кп=4
5. Техника ART, с последующим пломбированием СИЦ.

**Эталон ответа к задаче №27.**

1. Средний кариес 75 зуба, декомпенсированная форма, I класс по Блеку.
2. Термодиагностика, зондирование.
3. Токсикоз, недоношенная беременность, искусственное вскармливание.
4. кп=9, декомпенсированная форма.
5. Под инфльтрационной анестезией препарирование кариозной полости 75 зуба, мед. обработка 0,05% раствором хлоргексидина, кальций содержащая паста на дно полости под водный дентин на 7 дней. Во второе посещение при отсутствии жалоб - постоянное пломбирование пломбой из стеклоинономерного цемента.

**Эталон ответа к задаче №28.**

1. Поверхностный кариес 52,51,61,62 зубов, компенсированная форма, V класс по Блеку.
2. Окрашивание пятен 2% раствором метиленового синего.
3. Погрешности в диете (большое количество углеводов).
4. кп=4, компенсированная форма.
5. Метод серебрения 30% раствором нитрата серебра, либо Сафорайд трехкратно через день.

**Эталон ответа к задаче №29.**

1. Начальный кариес 16,26,36,46 зубов, субкомпенсированная форма, I

класс по Блеку.

2. Окрашивание кариес-маркером деминерализованного дентина.
3. Неудовлетворительная гигиена полости рта.
4. КПУ+кп=6.
5. Профилактическое расширение фиссурным бором, герметизация фиссур Fissurit F.

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Определение «пародонт». Ткани, входящие в состав пародонта. Функции пародонта.
2. Десна. Зоны десны, их гистологическое строение, особенности кровоснабжения и иннервации.
3. Десневая борозда. Гистологическое строение, особенности кровотока.
4. Десневая жидкость. Состав, количество в норме и патологии.
5. Местный иммунитет полости рта.

#### **Примеры тем рефератов:**

1. Роль сбалансированного питания беременной женщины в профилактике стоматологических заболеваний.
2. Определение функциональной активности и скорости реминерализации эмали (ТЭР-тест, КОСРЭ-тест, показатель кристаллизации эмали).
3. Методика определения индекса СРITN.
4. Системные методы применения фтора. Показания, нормы суточного поступления.
5. Методика проведения Папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса.
6. Методы местной фторпрофилактики кариеса зубов.  
Методика оценки эффективности комплексной программы профилактики

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

1. Общий осмотр ребёнка в стоматологической практике: последовательность, признаки нормы и патологии.
2. Осмотр зубов: последовательность, признаки нормы и патологии.

Отличие временных и постоянных зубов. Запись зубной формулы.

3. Осмотр слизистой оболочки полости рта у детей: последовательность, признаки нормы и патологии.

4. Влияние отрицательных факторов на формирование зубов и челюстей в разные возрастные периоды.

5. Сроки закладки и минерализации временных зубов. Факторы, нарушающие формирование зубов.

6. Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней временных зубов. Факторы, нарушающие эти процессы.

7. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Влияние на формирование постоянных зубов состояния ребёнка в первый год жизни.

8. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Влияние на формирование постоянных зубов заболеваний ребёнка в возрасте 1-3 лет.

9. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Факторы, нарушающие их формирование у детей от 3 до 6 лет.

10. Сроки прорезывания и формирования корней постоянных зубов. Факторы, нарушающие эти процессы.

11. Методы оценки гигиены полости рта: индексы Фёдорова-Володкиной, Грина-Вермиллиона, индекс Сиднее-Лоу. Пропись раствора Шил-лера-Писарева.

12. Методы оценки состояния пародонта у детей: проба Шиллера-Писарева, индекс РМА, индекс SPITN, пародонтальный индекс PI.

13. Классификация зубных отложений. Методика выявления, профилактика образования зубных отложений.

14. Зубная бляшка: механизм образования, состав, влияние на ткани зуба и десны, способы удаления, контроль её образования.

15. Зубной камень: виды, механизм образования, состав, влияние на ткани пародонта, способы удаления.

16. Предметы гигиены полости рта: зубные щётки, флоссы, зубочистки, межзубные стимуляторы, ирригаторы. Критерии качества, условия хранения.

17. Зубные пасты: классификация, состав, показания к применению в разные возрастные периоды.

18. Противокариозные зубные пасты: состав, механизм действия, показания к применению, представители подклассов.

19. Противовоспалительные зубные пасты: состав, показания к применению, представители подклассов.

20. Стандартный метод чистки зубов. Наиболее часто встречающиеся нарушения методики ухода за зубами.

21. Профессиональная гигиена полости рта: последовательность,

необходимые инструменты и препараты.

22. Гигиена полости рта у ортодонтических больных: предметы и средства гигиены полости рта, критерии контроля.

23. Методы гигиенического обучения и воспитания детей и подростков.

24. Последовательность гигиенического обучения и воспитания детей дошкольного возраста. Уровень формируемых знаний и навыков в разные возрастные периоды.

25. Структурная резистентность эмали. Факторы структурной резистентности эмали. Тесты для оценки.

26. Ионнообмен в эмали зуба: замена в А и Х колонках гидроксиапатита. Условия и результаты вариантов обмена.

27. Механизмы деминерализации и реминерализации эмали. Условия осуществления процессов.

28. Понятие о функциональной резистентности эмали. Факторы функциональной резистентности. Тесты для оценки.

29. Роль слюны в профилактике кариеса. Способы повышения её противокариозных свойств.

30. Теоретическое обоснование реминерализующей терапии: задачи, показания к применению, условия осуществления, классификация реминерализующих средств.

31. Реминерализующие препараты, содержащие кальций и фосфор. Показания к применению. Механизм действия. Лекарственные формы и способы их введения.

32. Реминерализующие препараты, содержащие фтор. Показания к применению. Механизм действия. Лекарственные формы и способы их введения.

33. Схемы реминерализующей терапии. Обоснование последовательности введения лекарственных форм.

34. Оптимизация питания в системе кариес-профилактических мероприятий: режим питания, рацион питания, консистенция пищевых компонентов. Продукты, содержащие белки, макро- и микроэлементы, витамины. Правила кулинарной обработки пищи.

35. Роль углеводов в возникновении кариеса. Принципы рационального употребления углеводов. Значение сахарозаменителей в профилактике кариеса.

36. Схема профилактики кариеса профессора Ю.А. Фёдорова. Препараты, показания к применению. Организация коллективной и индивидуальной профилактики кариеса.

37. Способы повышения общей неспецифической резистентности организма ребёнка в целях профилактики кариеса.

38. Препараты кальция и фосфора для эндогенной профилактики кариеса. Показания к назначению. Лекарственные формы. Курс и особенности применения.

39. Фтор в схеме эндогенной профилактики кариеса: механизмы действия. Показания к применению. Источники поступления фтора в организм. Лекарственные формы. Курс и особенности применения.

40. Герметизация фиссур зубов: показания, методики, материалы.

41. Основные направления профилактики кариеса зубов у детей.

42. Основные направления профилактики заболеваний пародонта у детей.

43. Основные направления профилактики заболеваний слизистой оболочки ротовой полости у детей.

1. Классификация кариеса у детей профессора Т.Ф. Виноградовой. Методика определения и цифровые критерии активности кариозного процесса.

2. Статистические показатели кариеса (распространенность, интенсивность). Понятие прироста интенсивности и редукции кариеса. Факторы, определяющие величину этих показателей.

3. Анатомо-гистологические предпосылки диагностики и клиники кариеса временных зубов.

4. Кариес временных зубов: течение, локализация, патологоанатомические зоны, симптоматика.

5. Лечение кариеса временных зубов. Выбор пломбировочного материала.

6. Кариес в стадии пятна: патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика с пороками формирования зубов, лечение.

7. Компенсированная и субкомпенсированная формы кариеса зубов у детей: диагностика, патологоанатомические особенности, клиника, объём стоматологической помощи.

8. Декомпенсированная форма кариеса зубов у детей: диагностика, патологоанатомические особенности, клиника, объём стоматологической помощи.

9. Лечение кариеса постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями у детей. Выбор пломбировочного материала.

10. Ошибки и осложнения при лечении кариеса временных зубов у детей. Профилактика и лечение осложнений.

11. Ошибки и осложнения при лечении кариеса постоянных зубов у детей. Профилактика и лечение осложнений.

12. Гипоплазия эмали временных и постоянных зубов. Этиология, кли-

ника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

13. Флюороз. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.

14. Классификации пульпитов зубов у детей. Факторы, определяющие выбор метода лечения пульпитов зубов у детей.

15. Особенности строения пульпы временных зубов у детей. Анатомо-физиологические предпосылки клинической симптоматики пульпитов временных зубов.

16. Особенности строения пульпы постоянных зубов с незаконченным формированием корня. Анатомо-физиологические предпосылки клинической симптоматики пульпитов постоянных зубов у детей.

17. Острые и обострившиеся хронические пульпиты временных зубов: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

18. Хронические пульпиты временных зубов: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

19. Острые и обострившиеся хронические пульпиты постоянных зубов у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

20. Хронические пульпиты постоянных зубов с незаконченным формированием корня: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

21. Биологический метод лечения пульпитов временных и постоянных зубов у детей. Показания к применению. Методика выполнения, лекарственные препараты. Диспансеризация.

22. Метод витальной ампутации пульпы зубов у детей. Показания к применению. Методика выполнения, особенности при лечении острых и хронических пульпитов, лекарственные препараты. Диспансеризация.

23. Лечение пульпита у детей методом витальной экстирпации. Показания к применению. Методика выполнения, лекарственные препараты. Диспансеризация.

24. Метод девитальной ампутации пульпы при лечении временных зубов. Показания к применению. Методика выполнения, лекарственные препараты. Диспансеризация.

25. Лечение пульпита у детей методом девитальной экстирпации. Показания к применению. Методика выполнения, лекарственные препараты. Диспансеризация.

26. Ошибки и осложнения при лечении пульпита временных зубов. Профилактика и лечение осложнений.

27. Ошибки и осложнения при лечении пульпита постоянных зубов у де-

тей витальными методами. Профилактика и лечение осложнений.

28. Строение периодонта временных зубов на этапах формирования корней.

29. Строение периодонта постоянных зубов у детей на этапах формирования корней. Рентгенологическая картина этапов формирования корней.

30. Острые и обострившиеся хронические периодонтиты временных зубов: этиология, клиника, лечение.

31. Хронические периодонтиты временных зубов: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

32. Острые и обострившиеся хронические периодонтиты постоянных зубов у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода лечения.

33. Хронические периодонтиты постоянных зубов с незаконченным формированием корня: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, выбор метода и особенности лечения.

34. Строение пародонта у детей в различные возрастные периоды.

35. Рентгенологическая картина строения пародонта в период временного, смешанного и постоянного прикуса.

36. Гингивит у детей: классификация, этиология, клиника, принципы лечения.

37. Пародонтит у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

38. Идиопатические заболевания пародонта у детей (сахарный диабет, кератодермия, гистиоцитоз). Дифференциальная диагностика с гингивитами и пародонтитами.

39. Строение слизистой оболочки полости рта у детей в разные возрастные периоды.

40. Острый герпетический стоматит у детей: этиология, патогенез, клиника.

41. Острый герпетический стоматит у детей: лечение, профилактика.

42. Рецидивирующий герпетический стоматит у детей: патогенез, клиника, принципы профилактики и лечения.

43. Рецидивирующие афты слизистой полости рта: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.

1. Лимфангиомы лица и шеи у детей. Классификация, клиника, диагностика, способы лечения.

2. Врожденные расщелины верхней губы. Классификация. Анатомические и функциональные нарушения.

1. Классификация опухолей челюстей у детей.

2. Периоститы челюстей. Клиника, возможные осложнения. Лечение.
3. Анатомо-физиологические, иммунологические особенности организма ребёнка, определяющие течение одонтогенных воспалительных заболеваний.
4. Фиброзная дисплазия челюстей у детей. Клиника, диагностика, лечение.
5. Врожденные расщелины нёба. Классификация, анатомические и функциональные нарушения.
6. Классификация заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у детей. Анкилоз: клиника, диагностика, способы хирургического лечения.
7. Саркома Юнга. Особенности течения, лечение. Прогноз.
8. Принципы лечения врождённых расщелин верхней губы. Возрастные показания к операции. Типичные оперативные методы.
9. Микрогения. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения.
10. Особенности диагностики и клиники переломов нижней челюсти у детей.
11. Одонтома челюстей у детей. Клиника, диагностика и лечение.
12. Травма временных и постоянных зубов у детей. Классификация, клиника, лечение. Осложнения и их профилактика.
13. Принципы хирургического лечения врождённых расщелин нёба. Возрастные показания и виды операций в зависимости от степени декомпенсации нёбно-глоточного затвора.
14. Травма мягких тканей лица. Классификация, лечение, осложнения, исходы.
15. Сроки формирования лица в эмбриональном периоде.
16. Амелобластома челюстей у детей. Клиника, диагностика, лечение.
17. Общие и местные осложнения во время операции удаления зубов у детей. Лечение, профилактика.
18. Остеобластокластома челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Опухолеподобные состояния: периферическая гигантоклеточная гранулема. Гигантоклеточный эпулис.
20. Особенности клинического проявления одонтогенных флегмон лица и шеи у детей. Дифференциальная диагностика, лечение.
21. Диспансеризация детей с врожденными расщелинами лица. Организация центров, этапы ортодонтической и хирургической реабилитации.
22. Аномалии развития уздечек языка и губ у детей. Хирургические методы лечения.

23. Основные принципы психопрофилактики страха при оказании стоматологической помощи детям на стоматологическом приёме.

24. Гематогенный остеомиелит челюстей у детей. Этиопатогенез, клиника, лечение, осложнения, исходы.

25. Комбинированные методы лечения аномалий прорезывания и положения зубов у детей.

26. Врождённые кисты и свищи лица, шеи. Классификация, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.

27. Особенности иммобилизации отломков при переломах зубов, челюстей у детей.

28. Операция компактоостеотомия. Показания, техника операции, возможные осложнения.

29. Ранние и поздние осложнения при травме зубов у детей.

30. Показания и противопоказания к удалению зубов у детей. Особенности проведения операции в детском возрасте.

31. Эндогенные и экзогенные факторы риска возникновения врождённых расщелин лица.

32. Общее обезболивание при стоматологических вмешательствах у детей. Показания, особенности.

33. Околочоронковая зубная киста. Клиника, диагностика, лечение.

34. Классификация одонтогенных остеомиелитов челюстей у детей.

35. Периодонтит временных и постоянных зубов у детей. Показания к выбору метода хирургического лечения.

36. Местное обезболивание при стоматологических операциях у детей. Выбор метода, технические особенности. Анестезирующие растворы.

37. Одонтогенные лимфадениты челюстно-лицевой области у детей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

38. Острый одонтогенный остеомиелит. Клиника, диагностика, лечение.

39. Гемангиомы лица и шеи у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

40. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстей. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Ранние и поздние осложнения. Профилактика.

41. Околочорневые кисты постоянных зубов у детей. Этиопатогенез, клиника, диагностика, методы лечения.

42. Паротиты у детей. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

1. Морфо-функциональная характеристика физиологического сменного прикуса.

2. Морфо-функциональная характеристика физиологического постоянного прикуса. Виды физиологического прикуса.
3. Морфо-функциональная характеристика временного физиологического прикуса.
4. Ортодонтические аппараты (классификация, принципы действия).
5. Этиопатогенез зубочелюстных аномалий у детей.
6. Характеристика аппаратов механического действия.
7. Классификация зубочелюстных аномалий.
8. Характеристика аппаратов функционального действия.
9. Характеристика аппаратов комбинированного действия.
10. Характеристика аппаратов функционально-направляющего действия.
11. Мезиальный прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
12. Диастема у детей, этиопатогенез. Клиника, лечение в зависимости от вида диастемы и возраста.
13. Аномалии положения зубов в вертикальной плоскости. Этиопатогенез, клиника, лечение.
14. Аномалии количества зубов. Этиология, клиника, лечение. Нарушение физиологического прорезывания. Этиология, клиника, лечение.
15. Мезиальный прикус. Этиопатогенез различных видов мезиального прикуса, клиника, профилактика.
16. Дистальный прикус. Этиопатогенез различных видов дистального прикуса, клиника, профилактика.
17. Тортоаномалия отдельных зубов. Этиология, клиника, лечение.
18. Дистальный прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
19. Этиология дистопии клыков. Этиопатогенез, клиника, лечение в зависимости от вида дистопии и степени тяжести патологии.
20. Открытый прикус. Этиопатогенез различных видов открытого прикуса, клиника, профилактика.
21. Аномалии положения зубов в сагиттальной плоскости. Этиология, клиника и лечение.
22. Открытый прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
23. Глубокий прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.
24. Перекрёстный прикус. Диагностика и лечение в зависимости от этиологии, возраста больного и тяжести аномалии.

25. Глубокий прикус. Этиопатогенез, клиника, профилактика.
26. Ретенционный период ортодонтического лечения. Ретенционные аппараты. Виды ретенции. Сроки ретенционного периода.
27. Особенности несъёмного протезирования в детском возрасте.
28. Перекрёстный прикус. Этиопатогенез различных видов перекрёстного прикуса, клиника, профилактика.
29. Лечебная физкультура (миотерапия), как метод профилактики и лечения больных с зубочелюстными аномалиями.
30. Аномалии формы и размеров временных и постоянных зубов. Этиология, клиника, лечение.
31. Особенности съёмного протезирования в детском возрасте.
32. Дозировка силы в ородонтических аппаратах. Осложнения при ортодонтическом лечении. Методы профилактики осложнений.
33. Диспансеризация детей с зубочелюстными аномалиями.
34. Рентгенологические методы исследования детей с зубочелюстными деформациями.
35. Комплексные методы лечения зубочелюстных аномалий. Виды хирургических вмешательств в возрастном аспекте.
36. Классификации и роль вредных привычек у детей при формировании зубочелюстных аномалий. Методы профилактики.
37. Принципы профилактики зубочелюстных аномалий.
38. Клинические методы обследования детей в ортодонтии. История болезни.
39. Ротовое дыхание, как фактор, приводящий к формированию различных аномалий прикуса. Роль стоматолога в нормализации функций дыхания.
40. Функции зубочелюстно-лицевой системы в норме и при патологии, их влияние на формирования прикуса.
41. Методы обследования детей для оценки морфологического состояния зубочелюстного аппарата.
42. Методы обследования детей для оценки функционального состояния зубочелюстной аппарата.
43. Биомеханика перемещения зубов.

### **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.
--	--	--	---

## **6. Перечень учебно-методической литературы**

### **6.1. Учебные издания:**

1. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия [Электронный ресурс] : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3552-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435526.html>

2. Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия [Электронный ресурс] : учебник / О.З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3553-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435533.html>

3. Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия [Электронный ресурс] : учебник / Л.С. Персин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435540.html>

4. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник иллюстрированных клинических задач и тестов [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3352-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433522.html>

5. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] / Зеленский В.А., Мухорамов Ф.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-1170-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411704.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](http://elibrary.ru)

3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: [elibrary.ru](http://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://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.](http://www.)

## **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, оттененном, 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 позже 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  
Детская стоматология  
(название дисциплины)

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего
-------	--	---

	основного оборудования	наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1	<p><b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебная мебель (столы, стулья), учебная доска, шкаф, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, технические средства обучения, демонстрационное и иное оборудование, учебно-наглядные пособия, информационные ресурсы, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 25, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация–Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2	<p><b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная</b> 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 теоретической подготовки и приобретения практических навыков (лекционный кабинет) 2 этаж, оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: (компьютер, проектор, фантом новорожденного, фантом черепа человека, фантом челюсти с зубами).</p>	367027, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Ахмеда Магомедова, дом 2А, лекционный кабинет, 2 этаж
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 деятельностью: кресло стоматологическое КСЭМ – 03, рентген аппарат Kodak 2100 дентальный, стерилизатор паровой ГК-100-3, камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М», автоклав «Кронос» 23л (Италия), ширма рентгенозащитная ШРЗ пб – ПЛ- Р, запечатывающее устройство</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 26, «Терапия».

	«Euroseal 2001 + и The Euroseal».	
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>