

**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.В.ДВ.04.01 Современные технологии лечения кариеса зубов
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

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

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

# 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

## 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

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

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

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

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

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

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



		помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
<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>Знать: Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях, Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ, Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии.</p> <p>Уметь: Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебнооздоровительный режим для лечения взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения</p>

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

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

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

		немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, Консультирования взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам, Оказания медицинской помощи взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме
--	--	---

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

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	4	заключительный
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	4	начальный

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Современные технологии лечения кариеса зубов» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Необходимыми условиями для освоения дисциплины являются:

### Знания:

- классификации, этиология, патогенез кариеса зубов;
- методы обследования, диагностики, профилактики и терапевтического лечения пациентов с кариесом;
- неоперативные методы лечения пациентов с кариесом зубов;
- методы, этапы и принципы препарирования кариозных полостей, особенности препарирования кариозных полостей по Блеку;
- классификация, свойства современных пломбирочных материалов, показания и методика их применения;
- материалы для лечебных, изолирующих прокладок, повязок и

временных пломб;

- постоянные пломбировочные материалы, адгезивные системы, механизмы сцепления пломбировочных материалов с твердыми тканями зуба.

**Умения:**

- обследовать пациента с кариесом зубов;  
- определять этиологические факторы, приводящие к развитию кариеса зубов;

- использовать для постановки диагноза основные и дополнительные методы обследования;

- поставить диагноз;

- составить план лечения пациентов с кариесом;

- выбирать метод лечения кариеса;

- выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при лечении кариеса зубов.

**Владение:**

- методы обследования пациентов с кариесом зубов;

- неинвазивные методы лечения кариеса зубов;

- инвазивные методы лечения кариеса зубов;

- методы препарирования кариозных полостей с соблюдением этапов и принципов препарирования;

- методы наложения лечебных и изолирующих прокладок;

- методы применения композитных пломбировочных материалов (адгезивная техника, бондинг-техника, сэндвич-техника, техника слоеной реставрации);

- методы профилактики осложнений при лечении кариеса зубов.

Содержание дисциплины является логическим продолжением содержания дисциплин Пропедевтика стоматологических заболеваний, Основы материаловедения, стоматологическое оборудование, и служит основой для освоения дисциплин Детская стоматология, Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Клиническая стоматология.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. - 2 / час - 72

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 4
<b>Контактная работа</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
В том числе:	-	-
Лекции	16	16
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Семинары (С)	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
В том числе:	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	8	8
Самостоятельное изучение тем	8	8
Реферат	8	8
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зачет
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>72</b>
	<b>з.е.</b>	<b>2</b>

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Классификации кариеса зубов. Методы диагностики кариеса.	4
2	Неоперативные методы лечения кариеса зубов. Методы препарирования кариозных полостей. Этапы и принципы препарирования.	4
3	Классификация современных пломбировочных материалов. Материалы для лечебных прокладок. Материалы для изолирующих прокладок: классификация, свойства, показания к применению, варианты наложения.	4
4	Постоянные пломбировочные материалы. Адгезивные системы при пломбировании композитами. Методики клинического применения композитных пломбировочных материалов.	4
	Итого	16

##### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Классификации кариеса зубов. Методы диагностики кариеса.	1	Устный опрос
2.	2	Неоперативные методы лечения кариеса зубов.	1	Устный опрос

3.	3	Методы профилактики кариеса.	2	Устный опрос тестирование
4.	4	Методы препарирования кариозных полостей. Этапы и принципы препарирования.	2	Устный опрос
5.	5	Препарирование кариозных полостей I класса по Блеку.	2	Устный опрос
6.	6	Препарирование кариозных полостей II класса по Блеку.	2	Устный опрос
7.	7	Препарирование кариозных полостей III класса по Блеку.	2	Устный опрос
8.	8	Препарирование кариозных полостей IV класса по Блеку.	2	Устный опрос
9.	9	Препарирование кариозных полостей V класса по Блеку.	2	Устный опрос тестирование
10.	10	Классификация современных пломбировочных материалов. Материалы для лечебных прокладок.	2	Устный опрос
11.	11	Классификация современных пломбировочных материалов. Материалы для повязок и временных пломб.	2	Устный опрос
12.	12	Материалы для изолирующих прокладок: классификация, свойства.	2	Устный опрос
13.	13	Материалы для изолирующих прокладок: показания к применению, варианты наложения изолирующих прокладок.	2	Устный опрос тестирование
14.	14	Постоянные пломбировочные материалы.	2	Устный опрос
15.	15	Адгезивные системы при пломбировании композитами.	2	Устный опрос
16.	16	Композитные пломбировочные материалы.	2	Устный опрос
17.	17	Методики клинического применения композитных пломбировочных материалов. Итоговое занятие.	2	Устный опрос тестирование
		Итого	32	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.		Классификации кариеса зубов. Методы диагностики кариеса.	1	Устный опрос
2.		Неоперативные методы лечения кариеса зубов.	1	Устный опрос
3.		Методы профилактики кариеса.	1	Устный опрос
4.		Методы препарирования кариозных полостей. Этапы и принципы препарирования.	1	Устный опрос



5.		Препарирование кариозных полостей I класса по Блеку.	2	Устный опрос
6.		Препарирование кариозных полостей II класса по Блеку.	2	Устный опрос
7.		Препарирование кариозных полостей III класса по Блеку.	1	Устный опрос
8.		Препарирование кариозных полостей IV класса по Блеку.	2	Устный опрос
9. 4		Препарирование кариозных полостей V класса по Блеку.	2	Устный опрос
10.		Классификация современных пломбировочных материалов. Материалы для лечебных прокладок.	1	Устный опрос
11.		Классификация современных пломбировочных материалов. Материалы для повязок и временных пломб.	2	Устный опрос
12.		Материалы для изолирующих прокладок: классификация, свойства.	2	Устный опрос
13.		Материалы для изолирующих прокладок: показания к применению, варианты наложения изолирующих прокладок.	1	Устный опрос
14.		Постоянные пломбировочные материалы.	1	Устный опрос
15.		Адгезивные системы при пломбировании композитами.	1	Устный опрос
16.		Композитные пломбировочные материалы.	1	Устный опрос
17.		Методики клинического применения композитных пломбировочных материалов.	2	Устный опрос
		Итого	24	

## **5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

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

Контроль исходного уровня знаний

Контрольные вопросы:

- Строение эмали. Свойства. Функции. Соотношение Са/Р, молярное соотношение

Са/Р.

- Уровень проницаемости эмали

- Структура зубной бляшки

- Определение кариеса зубов.

- Химико-паразитарная теория Миллера,
- Схема этиологических факторов кариеса.
- Роль зубной бляшки в возникновении кариеса.
- Современные представления о причине возникновения кариеса зубов.

#### Патогенез

кариеса зубов.

Тестовые задания

#### 1. ОБЩИЕ ФАКТОРЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА:

- 1) зубная бляшка
- 2) диета и питьевая вода
- 3) углеводистые пищевые остатки в полости рта
- 4) полноценная структура и химический состав твердых тканей зуба
- 5) белковые пищевые остатки в полости рта

#### 2. ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННОЙ ТЕОРИИ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) физико-химическая теория
- 2) биологическая теория
- 3) химико-паразитарная теория
- 4) трофоневротическая теория
- 5) биохимическая

#### 3. СНИЖЕНИЕ PH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ КАК ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА

12

ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА, ПРЕДСТАВЛЕНА ТЕОРИЕЙ:

- 1) Энтина Д.Э.
- 2) Миллера В.
- 3) Лукомского И.Г.
- 4) Шарпенака А.З.
- 5) Шатца А., Мартина Д

#### 4. ДЛИТЕЛЬНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ ФЛОРЫ, ЛЕГКОУСВОЯЕМЫХ УГЛЕВОДОВ ПРИ НИЗКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ТВЕРДЫХ

ТКАНЕЙ: ЗУБОВ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ:

- 1) некариозных поражений
- 2) кариеса
- 3) заболеваний пародонта
- 4) заболеваний слизистой рта
- 5) дисбактериоза

#### 5. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ,

## РАЗВИВАЮЩИЙСЯ

ПОСЛЕ ИХ ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДЯТ  
ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ И

ПРОТЕОЛИЗ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ДЕФЕКТА ПОД  
ВОЗДЕЙСТВИЕМ

ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ:

- 1) гипоплазия
- 2) эрозия
- 3) истирание
- 4) кариес
- 5) флюороз

1. КЛАССИФИКАЦИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПО БЛЭКУ  
ВКЛЮЧАЕТ:

- 1)3 класса
- 2)4 класса
- 3)5 классов
- 4)6 классов
- 5)7 классов

2. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- 1)наружного слоя кариозного дентина
- 2)вторичного дентина
- 3)внутреннего слоя кариозного дентина
- 4)третичного дентина.
- 5)иррегулярного дентина

3. Элемент кариозной полости:

- 1)контактная поверхность
- 2)дентин
- 3)стенка
- 4)пришеечная область
- 5)эмаль

1. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НА  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

- 1)рентгенография
- 2)лабораторный анализ
- 3)перкуссия и зондирование
- 4)реодентографии

5)ЭОД

## 2. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА

НУЖНО ЗНАТЬ

1)СРІТН

2)РМА

3)ИДЖ

4)КПУ.

5)УИГ

## 3. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРИЕСА - ЭТО

1)среднее число зубов, пораженных кариесом и его осложнениями

2)процент лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы

3)количество новых кариозных поражений за год

4)наличие зубного налета на апроксимальных поверхностях зубов

32

5)среднее число запломбированных зубов

## 4. ТЕМПЕРАТУРНАЯ ПРОБА - ЭТО

1)ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или тканей

2)оценка внешнего вида, цвета, целостности эмали с использованием зонда и

зеркала

3)определение отклонения зуба по оси

4)определение реакции зуба на тепловые раздражители

5) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

## 5. МЕТОД ЛЮМИНЕСЦЕНТНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСНОВАН НА

1) прохождении через объект исследования безвредного для организма холодного луча света

2) способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием

ультрафиолетовых лучей

3) способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием

раздражителя (электрического тока)

4) способности пульпы реагировать на температурные раздражители по-разному в

зависимости от состояния

5) постукивании по зубу для определения состояния пародонта

6. ПАЛЬПАЦИЯ - ЭТО

1) постукивание по зубу для определения состояния пародонта

2) ощупывание для определения припухлости, уплотнения, подвижности органов или

тканей

3) оценка внешнего вида, целостности эмали с использованием зонда и зеркала

4) определение отклонения зуба от оси

5) определение реакции зуба на тепловые раздражители

1. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ В СВЕТОВОМ МИКРОСКОПЕ РАЗЛИЧАЮТСЯ

1) прозрачная зона

2) темная зона

3) зона прозрачного и интактного дентина

4) подповерхностной деминерализации

5) тело поражения

2. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

1) наружного слоя кариозного дентина

2) вторичного дентина

3) внутреннего слоя кариозного дентина

4) третичного дентина.

5) иррегулярного дентина

3. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ СРЕДНЕГО КАРИЕСА ПРОВОДИТСЯ С

1) кариесом в стадии пятна

2) гипоплазией

3) глубоким кариесом

4) острым диффузным пульпитом

5) острым периодонтитом

51

4. ЭЛЕМЕНТ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1. контактная поверхность

2. дентин

3. стенка

4. пришеечная область

5. эмаль

## 5. ГИПЕРМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ДЕНТИННЫХ КАНАЛЬЦЕВ ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ

ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗОНЕ

- 1)распада и деминерализации
- 2)тела поражения
- 3)прозрачного и интактного дентина
- 4) темной зоне
- 5)заместительного дентина и изменений в пульпе

## 6. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БЕССИМПТОМНОГО ТЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО

КАРИЕСА ПРОВОДЯТ С

- 1)кариесом в стадии пятна
- 2)хроническим гранулематозным периодонтитом
- 3)деструктивной формой флюороза
- 4)хроническим фиброзным периодонтитом
- 5)местной гипоплазией

### 1. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- 1) наружного слоя кариозного дентина
- 2)вторичного дентина
- 3)внутреннего слоя кариозного дентина
- 4)третичного дентина.
- 5)иррегулярного дентина

### 2. ЭЛЕМЕНТ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ:

- 1)контактная поверхность
- 2)дентин
- 3)стенка
- 4)пришеечная область
- 5)эмаль

### 3. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПУЛЬПУ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ:

- 1)третичного дентина
- 2)эмали
- 3)клеточного цемента
- 4)первичного и вторичного дентина
- 5) иррегулярного дентина

### 4. ВТОРИЧНЫЙ КАРИЕС - ЭТО:

1)возобновление процесса при неполном удалении кариозного поражения

2) новые кариозные поражения, 3) развивающиеся рядом с пломбой в ранее леченом зубе

64

3) средних размеров кариозная полость, заполненная пищевыми остатками, кариозным

дентином

4) обширная глубокая кариозная полость с большим количеством размягченного дентина

5) кариозный процесс в постоянных зубах

1. ХИМИЯ ПРОЦЕССА ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ДЛЯ ЭМАЛИ, ДЕНТИНА И ЦЕМЕНТА

КОРНЯ:

1) одинакова

2) не одинакова

2. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ:

1) рентгенография

2) лабораторный анализ

3) перкуссия и зондирование

4) реодентографии

5) ЭОД

3. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

1) наружного слоя кариозного дентина

2) вторичного дентина

3) внутреннего слоя кариозного дентина

4) третичного дентина.

5) иррегулярного дентина

4. ЭЛЕМЕНТ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ, ОБРАЩЕННЫЙ К ПУЛЬПЕ:

1) дно

2) дентин

3) стенка

4) край'

5) цемент

5. КАРИОЗНЫЙ ПРОЦЕСС РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:

1) равновесии ре- и деминерализации

75

2) преобладании деминерализации

- 3)отсутствии реминерализации
- 4)дисминерализации
- 5) реминерализации

1. ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1)натрий, магний
- 2)йод, бром
- 3)кальций, фтор
- 4)железо, стронций
- 5)серебро, золото

2. АВТОР РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ КАРИЕСА В СТАДИИ ПЯТНА МЕТОДОМ

ГЛУБОКОГО ФТОРИРОВАНИЯ:

- 1)Боровский Е.В.
- 2)Леус П.А
- 3)Альбрехт Н.
- 4)Кнапшвост А.
- 5)Лукомский И.Г.

3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ:

- 1)пола пациента
- 2)гигиены полости рта
- 3)режима работы пациента
- 4)времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер)
- 5)температурного режима

4. ПОТЕРЯ КАЛЬЦИЯ В ОЧАГЕ КАРИОЗНОГО ПЯТНА ДОСТИГАЕТ:

- 1)10-20%
- 2)20-30%
- 3)30-40%
- 4)40-50%
- 5)50-60%

5. РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ - ЭТО:

- 1)методика пломбирования
- 2)методика реставрации
- 3)методика искусственного насыщения эмали минерализующими

компонентами



4) методика искусственного насыщения эмали органическими компонентами

5) методика устранения смазанного слоя

**Примеры тем рефератов:**

1. Неинвазивные методы лечения кариеса зубов.
2. Этапы препарирования твердых тканей зуба.
3. Состав и свойства пломбировочных материалов.
4. Герметизация фиссур. Виды. Этапы.
5. Реставрация фронтальной группы зубов.
6. Реставрация жевательной группы зубов.

Критерии оценки реферата:

**Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Особенности механической обработки кариозных полостей при лечении кариеса.
2. Этапы и принципы препарирования кариозных полостей.
3. Неоперативные методы лечения кариеса зубов.
4. Методы профилактики кариеса.
5. Контактный пункт и методы его восстановления.

Критерии оценки при собеседовании:

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

**1. ОТДЕЛКА ПЛОМБЫ ИЗ АМАЛЬГАМЫ ПРОВОДИТСЯ:**

- 1) непосредственно после пломбирования
- 2) через 24 часа
- 3) через 48 часов
- 4) через 72 часа
- 5) через 1 неделю

**2. ОРТОФОСФОРНАЯ КИСЛОТА В СВОБОДНОМ СОСТОЯНИИ СОХРАНЯЕТСЯ В**

**ПЛОМБЕ ИЗ ЦЕМЕНТА:**

- 1) цинк-фосфатного
- 2) силикофосфатного
- 3) силикатного
- 4) поликарбоксилатного
- 5) полиалкинатного

3. В настоящее время используются во всем мире амальгамы на основе:

- 1)Серебра
- 2)Меди
- 3)Золота
- 4)Титана
- 5)Железа

4. В соответствии с рекомендациями ВОЗ ежедневное потребление ртути с продуктами

питания не должно превышать неорганической ртути

- 1)350 мкг
- 2)420 мкг
- 3)540 мкг

5. ВРЕМЯ РЕАКЦИИ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ ЦИНК-ФОСФАТНОГО ЦЕМЕНТА

- 1)5-9 мин.
- 2)10-15 мин.
- 3)2-4 мин.

1. Классификация стеклоиономерных цемента

2. Стеклоиономерные цементы химического отверждения, свойства, показания к

применению

3. Стеклоиономерные цементы светового отверждения, свойства, показания к

применению

4. Классификация композиционных материалов

104

5. Композиты химического отверждения.

6. Композиты светового отверждения.

7. Выбор пломбировочного материала для пломбирования полостей различных классов.

Тестовые задания

1. ОРТОФОСФОРНАЯ КИСЛОТА В СВОБОДНОМ СОСТОЯНИИ СОХРАНЯЕТСЯ В

ПЛОМБЕ ИЗ ЦЕМЕНТА:

- 1)цинк-фосфатного
- 2)силикофосфатного
- 3)силикатного
- 4)поликарбосилатного

5) полиалкинатного

## 2. СОЕДИНЕНИЕ КАРБОКСИЛАТНЫХ ГРУПП ПОЛИМЕРНОЙ МОЛЕКУЛЫ КИСЛОТЫ

С КАЛЬЦИЕМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБЕСПЕЧИВАЕТ АДГЕЗИЮ:

- 1)цинк-фосфатного цемента
- 2)силикофосфатного цемента
- 3)стеклоиономерного цемента
- 4)силикатного цемента
- 5) полиалкинатного

## 3. ОТДЕЛКУ ПЛОМБЫ ИЗ СТЕКЛОИОНОМЕРНОГО ЦЕМЕНТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

ЧЕРЕЗ:

- 1)6 часов
- 2)12 часов
- 3)18 часов
- 4)24 часа
- 5)48 часов

## 4. МАКРОНАПОЛНЕННЫЕ КОМПОЗИТЫ:

- 1)8-45 мкм (60% наполнения)
- 2)1-5 мкм (70% наполнения)
- 3)0,4-0,8 мкм (45% наполнения)
- 4)0,05-5 мкм (50% наполнения)
- 5) до 3,5 мкм (55-60% наполнения)

## 5. ИЗНОСО- И ЦВЕТСТОЙКОСТЬ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1)сохранением поверхностного слоя, ингибированного кислородом
- 2)кондиционированием эмали
- 3)шлифованием и полированием
- 4)использованием адгезивной системы
- 5)пломбированием с использованием колпачков

## 6. ОСНОВОЙ СОВРЕМЕННЫХ КОМПОЗИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1)эпоксидная смола
- 2)полиакриловая кислота
- 3)ортофосфорная кислота
- 4)БИСГМА
- 5)ортофосфорная кислота

## 1. УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ

## ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ:

- 1) некрэктомия
- 2) раскрытие кариозной полости
- 3) финирирование краев эмали
- 4) формирование кариозной полости
- 5) расширение кариозной полости

## 2. ПРЕПАРИРОВАНИЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 11 КЛАССА БЕЗ ВЫВЕДЕНИЯ НА

### ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ РАСПОЛОЖЕННАЯ

#### КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ:

- 1) ниже экватора зуба при хорошем доступе
- 2) выше экватора при отсутствии доступа
- 3) ниже экватора при отсутствии доступа

115

- 4) выше экватора при хорошем доступе
- 5) выше и ниже экватора при хорошем доступе

## 3. ФОРМА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ 1 КЛАССА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- 1) материалом для постоянной пломбы
- 2) особенностями естественных углублений, в которых развивается кариес

- 3) медикаментозной обработкой
- 4) формой бора для препарирования
- 5) эмоциональным состоянием пациента

## 4. СКОС ЭМАЛИ ПОД 45° СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ:

- 1) увеличения адгезии и линии маскировки
- 2) обезболивания
- 3) уменьшения токсичности материала
- 4) устранения смазанного слоя
- 5) увеличения гидрофобности эмали

## 5. НЕОБХОДИМЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

### 2 КЛАССА:

- 1) гладилка
- 2) штопфер
- 3) зонд
- 4) матрицедержатель
- 5) зеркало

6. ДЕТЕКТОР КАРИЕСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ:

- 1)наружного слоя кариозного дентина
- 2)вторичного дентина
- 3)внутреннего слоя кариозного дентина
- 4)третичного дентина.
- 5)иррегулярного дентина

7. УДАЛЕНИЕ РАЗМЯГЧЕННОГО ДЕНТИНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРОИЗВОДЯТ:

- 1)алмазным бором со скоростью 400000 об/мин
- 2)экскаватором
- 3)шаровидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин
- 4)алмазным бором с белой маркировкой со скоростью вращения 100000 об/мин
- 5) обратноконусовидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин

8. УДАЛЕНИЕ ПЛОТНОГО КАРИОЗНОГО ДЕНТИНА ПРОИЗВОДЯТ:

- 1)алмазным бором со скоростью 400000 об/мин
- 2)экскаватором
- 3)шаровидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин
- 4)алмазным бором с белой маркировкой со скоростью вращения 4500 об/мин
- 5)обратноконусовидным бором со скоростью вращения 4500 об/мин

1. ЛЕЧЕНИЕ ГЛУБОКОГО КАРИЕСА ВКЛЮЧАЕТ ЭТАП:

- 1)препарирования кариозной полости
- 2)медикаментозной обработки
- 3)наложения лечебной прокладки
- 4)наложения постоянной пломбы
- 5)кондиционирование дентина

2. ПОВЯЗКИ И ВРЕМЕННЫЕ ПЛОМБЫ НАКЛАДЫВАЮТ НА СРОК:

- 1)1-14 суток
- 2)1 месяц
- 3)2 месяца
- 4)полгода
- 5)год

3. ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИСКУССТВЕННОГО ДЕНТИНА КАК ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ

126

ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) короткое рабочее время
- 2) простота использования
- 3) цветостойкость
- 4) недостаточная прочность к механическому воздействию
- 6) длительное рабочее время

#### 4. ЭВГЕНОЛ В СОСТАВЕ ВРЕМЕННОЙ ПЛОМБЫ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ

НАРУШАЕТ:

- 1) процессы адгезии цинк-фосфатного цемента
- 2) процессы твердения силикатного цемента
- 3) процессы полимеризации и адгезии композитных материалов
- 4) адгезию силико-фосфатных цементов

цвет реставрации

#### 5. ДЛИТЕЛЬНОЕ ОДОНТОТРОПНОЕ И АНТИСЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ В СОСТАВЕ

ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) гидроксиапатитом
- 2) фторапатитом
- 3) глюконатом кальция
- 4) гидроокисью кальция
- 5) хлористым кальцием

#### 1. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ:

- 1) пола пациента
- 2) гигиены полости рта
- 3) режима работы пациента
- 4) времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер) температурного режима

#### 2. ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) натрий, магний
- 2) йод, бром
- 3) кальций, фтор
- 4) железо, стронций
- 5) серебро, золото

#### 3. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ:

- 1) пола пациента

- 2)гигиены полости рта
- 3)режима работы пациента
- 4)времени проведения процедур терапии (утро, день, вечер)
- 5)температурного режима

#### 4. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИМ

##### КАРИЕСА ЦЕМЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)окрашивание детектором кариеса
  - 2)медикаментозная обработка
- 134
- 3)перкуссия
  - 4)кондиционирование эмали
  - 5)кондиционирование дентина
5. В качестве пломбировочных материалов можно использовать
- 1)серебряную амальгаму
  - 2)стеклоиономерные цементы
  - 3)цинк-фосфатного цемента
  - 4)силикофосфатного цемента
  - 5)силикатного цемента
  - 6)композитных материалов

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

1. Площадь стоматологического кабинета. Требования к стоматологическому кабинету
2. Оборудование стоматологического кабинета
3. Обеспечение освещения рабочего поля стоматолога.
4. Виды стоматологических наконечников. Инструменты для препарирования.
5. Основные стоматологические инструменты.  
Стерилизация стоматологических инструментов.
6. Принципы эргономики работы стоматолога-терапевта.
7. Методы обследования стоматологического пациента. Основные методы исследования больных
8. Дополнительные методы исследования больных . Принципы постановки диагноза.
9. Последовательность осмотра полости рта.
10. Информация, которую врач получает при зондировании зуб, при вертикальной и горизонтальной перкуссии

11. Цель температурной пробы при исследовании зуба.
12. Этика и деонтология в стоматологии.
13. Взаимоотношения врача и вспомогательного персонала.
14. Взаимоотношения врача и пациента.
15. Классификация зубных отложений.
16. Мягкие зубные отложения. Механизм образования зубной бляшки.
17. Твердые зубные отложения. Классификация наддесневых отложений
18. Теории образования зубного камня. Этапы образования наддесневых зубных отложений
19. Инструменты для удаления зубных отложений.  
Противопоказания к ультразвуковому методу удаления зубных отложений.
20. Теории кариеса.
21. Критический уровень pH.
22. Что такое резистентность твердых тканей зубов?
23. Строение твердых тканей зубов.
24. Определение кариеса; отечественная и международная классификация.
25. Понятие -Деминерализация. Понятие и механизм реминерализации зубов  
Как происходит деминерализация при кариесе зубов?
26. Основные причины кариеса зубов: местные, общие.
27. Параметры эмали, которые изменяются при кариесе зубов.
28. Подготовка полости к пломбированию.
29. Виды постоянных пломбировочных материалов; инструменты для пломбирования.
30. Особенности препарирования и пломбирования полостей II и V класса.
31. Препараты для медикаментозной обработки полости при кариесе дентина.
32. Инструменты для финишной обработки пломбы.
33. Пломбировочные материалы для постоянных пломб.
34. Классификация пломбировочных материалов.
35. Пломбировочные материалы для изолирующих прокладок.
36. Пломбировочные материалы для лечебных прокладок.
37. Гидроокись кальция как основной компонент лечебных прокладок. Свойства.
38. Показания к применению лечебных прокладок.
39. Стоматологические цементы. Виды. показания к применению.
40. Состав и свойства минеральных цементав.
41. СИЦ, состав, свойства. Классификация СИЦ, показания к применению.
42. Полимерные пломбировочные материалы. Ненаполненные полимерные материалы.



43. Классификация композитных пломбировочных материалов.
44. Металлические пломбировочные материалы.
45. Адгезивные системы.
46. Тенденции развития композитных пломбировочных материалов.
47. Медикаментозная обработка кариозной полости. Выбор препарата в зависимости от пломбировочного материала.
48. Полимеризация композитов. Полимеризационная усадка. Полимеризационный стресс.
49. Нанотехнологии в развитии пломбировочных материалов.
50. Влияние условий жизни, состояния здоровья на структуру тканей временных и постоянных зубов ребенка.
51. Сроки и этапы развития зубов. Клеточные элементы, участвующие в энамелогенезе и дентиногенезе. Созревание эмали после прорезывания, ее проницаемость, де- и реминерализация.
52. Факторы, влияющие на развитие твердых тканей зубов.
53. Неблагоприятные факторы, приводящие к гипоплазии. Классификация гипоплазии по степени тяжести.
54. Заболевания твердых тканей зубов, сопровождающиеся образованием пятен.
55. Дифференциальная диагностика гипоплазии и начального кариеса.
56. Возможно ли обратное развитие гипопластических изменений? Возможны ли изменения в пульпе при гипоплазии?
57. Классификация некариозных поражений зубов по В.К. Патрикееву.
58. Определение эндемического флюороза. Клинические проявления флюороза зубов. Патогистологическая картина; понятие «муаровая» эмаль. Дифференциальная диагностика. Лечение эндемического флюороза.
59. Нормы содержания фтора в питьевой воде. Профилактика (коллективная, групповая, индивидуальная).
60. Причины повышенного стирания. Лечение.
61. Причины гиперестезии при повышенном стирании.
62. Сошлифовывание твердых тканей зубов. Причины и способы лечения.
63. Эрозии и некроз твердых тканей. Патогенез. Этиология. Лечение
64. Наследственные заболевания твердых тканей зубов. Клинические проявления.
65. Травма зубов. Виды. Лечение
66. Развитие гиперестезии зубов. Основные причины гиперестезии зубов.
67. Принципы действия препаратов для устранения гиперестезии зубов.
68. Выбор пломбировочного материала для реставрации травмы коронки зуба. Реабилитация травматических поражений корней зубов.
69. Внешние факторы, влияющие на изменение цвета зубов.

70. Заболевания внутренних органов, которые приводят к изменению цвета зубов.
71. Лекарственные препараты, прием которых влияет на цвет зубов.
72. Местные причины изменения цвета зубов. Препараты и методы отбеливания зубов.
73. Реставрация зуба, определение.
74. Отличие реставрации от пломбирования.
75. Цель протравливания кариозной полости. Изменения в эмали после протравливания.
76. Изменения в дентине после протравливания
77. Роль адгезивной системы при реставрации зубов.
78. Сэндвич-техника пломбирования кариозной полости.
79. Причины послойного нанесения светоотверждаемого композита.
80. Влияние гиперминерализации дентина при клиновидном дефекте на адгезию пломбировочного материала.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными

программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

### **Зачет**

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
  - при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;
  - при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;
  - при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;
  - на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента.
- 3.4. Критерии сдачи зачета:
- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут **(I)**. Билет состоит из 2 вопросов **(II)**. Критерии сдачи зачета **(III)**:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими

критериями оценивания:

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 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 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.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

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

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

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

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

### **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: [elibrary.ru](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>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodent-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **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, установить логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

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

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу

студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

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

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

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

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

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с

опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

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

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

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

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

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

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

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение

методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

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

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

#### **Методические указания по подготовке к опросу**

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

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

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

#### **Методические указания по подготовке к тестированию**

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

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

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

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

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

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

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

- полный конспект семинарских занятий;

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

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

### **Раздел 10. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:**

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого
-------	---	---



		<b>объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)</b>
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, стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, технические средства обучения, учебно-наглядные пособия, информационные ресурсы, необходимые для организации образовательной деятельности.</p>	367031, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91, 5 этаж, кабинет № 14, 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 приобретения практических навыков (кабинет № 23 «ФИЗКАБИНЕТ»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: : Аппарат ПУСК 83.5825М, установка Хиродент-654 НК, аппарат УВЧ-30, стерилизатор воздушный ГП-80 МО.</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 "г", кабинет № 23, «ФИЗКАБИНЕТ».
4.	<p>Помещение для приобретения практических навыков (кабинет № 24 «Пародонтология»), оснащённое медицинской техникой и оборудованием для выполнения определённых видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: Камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М»; Камера УФ-излучения Панмед-1М- «Элекон», стерилизатор сухожаровой НАУ-150, стоматологическая установка Mini Smail (Чехия).</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 24, «Пародонтология»
5.	<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 паро-вой ГК-</p>	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 «г», кабинет № 26, «Терапия».

	100-3, камера КБ-02-«Я»-ФП «Ультралайт-М», автоклав «Кронос» 23л (Италия), ширма рентгенозащитная Ш Р 3 пб – ПЛ-Р, запечатывающее устройство «Euroseal 2001 + и The Euroseal».	
б.	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.	367000, Республика Дагестан, г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 92 "г". кабинет № 36 «Терапия»

### **11. 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.