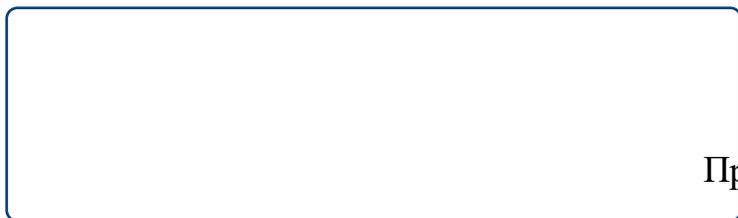


**Автономная некоммерческая организация высшего образования «Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев

«27» мая 2022 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.38 Пропедевтика стоматологических заболеваний
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2022

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика стоматологических заболеваний» 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 № 2 от «27» мая 2022 г.)

Программа рассмотрена и одобрена с изменениями и дополнениями на заседании учебно-методического совета (протокол № 5 от «23» января 2024 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

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

<b>Код и наименование компетенции</b>	<b>Наименование индикатора достижения компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине</b>
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	Знать: особенности заполнения и ведения медицинской документации с учетом экономических и правовых, знаний (протоколов занятий). Уметь: заполнять медицинскую документацию (протоколов занятий) с использованием экономических и правовых знаний) Владеть: навыками оказания медицинской помощи с учетом знаний стандартов медицинской помощи методикой анализа результатов собственной деятельности
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	Знать: порядок и последовательность обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями последовательность мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок, основываясь на анализ результатов собственной деятельности Уметь: анализировать полученные результаты обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями планировать мероприятия для предупреждения профессиональных ошибок, основываясь на анализ результатов собственной деятельности Владеть: навыками выявления

		ния результатов лечения и обследования 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	Знать: основные клинические нормы по разбору ошибок профессиональной деятельности Уметь: оценивать и анализировать ошибки в профессиональной деятельности Владеть: навыками по разбору клинических ошибок у пациентов со стоматологическими заболеваниями.
ОПК-8 Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач	ИОПК-8.1 Использует основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы, которые используются в медицине	Знать: назначение и методику наложения лечебной и базовой подкладки при лечении кариеса, клиническое назначение, классификацию, методику работы с различными видами пломбировочных материалов. Уметь: замешать и наложить базовую и лечебную подкладку при лечении кариеса, правильно выбрать и использовать различные виды пломбировочного материала. Владеть: основными физико-химическими, математическими, естественнонаучными понятиями и методами, которые используются в стоматологии
ОПК-8 Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных за-	ИОПК-8.2 Интерпретирует данные основных физико-химических, математических и естественнонаучных методов исследования при решении профессиональных задач	Знать: основные физико-химические, математические и естественнонаучные методы исследования для решения профессиональных стоматологических задач. Уметь: использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные методы ис-

<p>дач</p>		<p>следования для решения профессиональных стоматологических задач.  Владеть: навыками использования основных физико-химических, математических и естественнонаучных методов исследования для решения профессиональных стоматологических задач</p>
<p>ОПК-8 Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-8.3 Применяет основные физико-химических, математических и естественнонаучных методы исследования при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать: основные физико-химические, математические и естественнонаучные методы исследования для решения профессиональных стоматологических задач.  Уметь: использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные методы исследования для решения профессиональных стоматологических задач.  Владеть: навыками использования основных физико-химических, математических и естественнонаучных методов исследования для решения профессиональных стоматологических задач</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>Знать: анатомию головы, челюстнолицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации, строение зуба, методику сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб со стоматологическими заболеваниями, санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации мероприятий в целях предупреждения возникновения распространения инфекционных заболеваний,</p>

		<p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявлять факторы риска и развития стоматологических заболеваний. применять методы осмотра и физикального обследования стоматологических заболеваний, диагностировать заболевания твердых тканей зуба, болезни пульпы и периодонта, Владеет навыками: сбора анамнеза, анамнеза жизни и заболеваний, осмотра и физикального обследования, диагностики: кариеса, некариозных поражений, дефектов зубов.</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: методику сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб со стоматологическими заболеваниями, санитарно-эпидемиологические требования и вопросы организации мероприятий в целях предупреждения возникновения распространения инфекционных заболеваний, Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, выявлять факторы риска и развития стоматологических заболеваний. применять методы осмотра и физикального обследования стоматологических заболеваний, Владеет навыками: сбора анамнеза, анамнеза жизни и заболеваний, осмотра и физикального обследования, диагностики: кариеса, некариозных поражений, дефектов зубов.</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: алгоритм осмотра стоматологического больного и применение физикального обследования детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, Уметь: применять методы осмотра и физикального обследования стоматологических заболеваний, диагностировать заболевания твердых тканей зуба, болезни пульпы и периодонта, Владеет навыками: сбора анамнеза, анамнеза жизни и заболеваний, осмотра и физикального обследования, диагностики: кариеса, некариозных поражений, дефектов зубов.</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 стоматологической помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях. методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях. Уметь: правильно оценить и провести лечение пациентов со стоматологическими заболеваниями, Владеть: навыками ведения пациентов со стоматологической патологией и может оценить эффективность проведенной терапии</p>
<p>ПК-2 Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со сто-</p>	<p>ИПК-2.2 Осуществляет выбор оптимальных методов лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом знаний</p>	<p>Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых при оказании медицинской помощи при лечении стоматологических заболе-</p>

<p>матологически-ми заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>о правилах, способах введения, показаниях и противопоказаниях, побочных эффектах, дозах и продолжительности приема</p>	<p>ваниях, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению, совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии.</p> <p>Уметь: восстанавливать зуб пломбой с использованием стоматологических цемента, материалов химического и светового отверждения. восстанавливать зубы с нарушением контактного пункта, наложение девитализирующей пасты, инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого канала, временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала, пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами,</p> <p>Владеть: навыками подбора и назначения лекарственных препаратов 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-</p>	<p>ИПК-2.3 Обладает тактикой ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями с оценкой эффективности и безопасности проведенной терапии</p>	<p>Знать: тактику ведения и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями и может оценить эффективность проведенного лечения,</p> <p>Уметь: правильно оценить и</p>

ми, контроль его эффективности и безопасности		провести лечение пациентов со стоматологическими заболеваниями, Владеть: навыками ведения пациентов со стоматологической патологией и может оценить эффективность проведенной терапии
---	--	--

## 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	34	начальный
ОПК-8	Способен использовать основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия и методы при решении профессиональных задач	34	начальный
ПК-1	Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза	34	начальный
ПК-2	Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	34	начальный

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика стоматологических заболеваний» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

1) Необходимыми условиями для освоения дисциплины являются:

Знания: в цикле гуманитарных, социальных и экономических дисциплин, в т.ч.: философия, биоэтика (знать основные философские категории,

место и роль философии в культуре и медицине, уметь применять философскую методологию познания для развития клинического мышления, осуществления научной деятельности в сфере медицины; выражать и отстаивать свое мнение, знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; уметь оценивать степень риска для пациентов при проведении эксперимента или исследований и предупреждать недопустимый риск, сохранять конфиденциальность (врачебную тайну), отстаивать моральное достоинство и чистоту медицинской профессии);

история медицины (знать выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину: уметь оценить взаимосвязь общественно-экономического развития общества с достижениями науки для оценки уровня развития медицины изучаемого периода; иметь навыки работы с научной литературой, поиска различных изданий, написания рефератов, курсовых работ и их оформления);

иностранный язык (знать лексический минимум общего и терминологического характера, владеть иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников): латинский язык (умение ориентироваться в названиях таксономических групп микроорганизмов, знать основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке);

в цикле математических, естественнонаучных дисциплин, в том числе:

физика, математика (устройство оптического и электронного микроскопов, разрешающая способность линз; строение биомембран, механизмы активного и пассивного транспорта веществ через мембрану: люминесцентные и радиоактивные метки и зонды):

медицинская информатика (математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине);

химия (основы теории химических процессов; строение и химические свойства основных классов биологически важных веществ);

биологическая химия - биохимия полости рта (структура и функции липидов, полисахаридов, белков и нуклеиновых кислот, биохимические механизмы жизни микро- и макроорганизма);

биология (принципы номенклатуры и таксономии организмов, структура и функция гена, законы генетики, её значение для медицины, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии заболеваний человека, основные

понятия и проблемы биосферы и экологии, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания);

анатомия человека - анатомия головы и шеи (основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов);

гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта (гистологические аспекты дифференциации органов и тканей);

в цикле профессиональных дисциплин (внутренние болезни, клиническая фармакология, общая хирургия - хирургические болезни; лучевая диагностика).

Умения:

1. Анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за ее пределами.

2. Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.

3. Извлекать знания из исторических источников и применять их на практике.

4. Использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов.

5. Логически мыслить, вести научные дискуссии.

6. Опирается в своей деятельности на гуманистические традиции отечественной и мировой медицины.

7. Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности.

8. Пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой при изучении физики, химии, биологии; работать с увеличительной техникой.

9. Проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

10. Пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

11. Анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Владение:

1. Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов;

2. принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;

3. навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;

4. навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников;

5. ведения медицинских, исторических и политических дискуссий;

6. навыками четко, доступно и аргументировано излагать свои мысли в общении с детьми всех возрастов, их родителями и родственниками;

7. техникой антропометрии, термометрии, транспортировки больных, кормления больных, измерения АД, подсчета частоты сердечных сокращений (ЧСС) и частоты дыхательных движений (ЧДЦ), измерения суточного диуреза, введения лекарств, сбора биологического материала для лабораторных исследований;

8. Методами физического самосовершенствования и самовоспитания

2)данная дисциплина является основной для последующего изучения стоматологических дисциплин, таких как: протезирование зубов зубных рядов, ортодонтия и детское протезирование, гнатология, зубочелюстное протезирование детей и подростков, кариесология и заболевания твердых тканей зубов, профилактика стоматологических заболеваний, эндодонтия, клиническая стоматология, пародонтология, детская стоматология, заболевания слизистой оболочки полости рта, челюстно-лицевое протезирование, местное обезболивание и анестезиология в стоматологии, детская челюстно-лицевая хирургия, и для успешного прохождения практики по разным видам стоматологической помощи.

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

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

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		3	4
Контактная работа	145	88	76

В том числе:	-	-	-
Лекции	40	24	16
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	124	64	60
Семинары (С)			
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>88</b>	<b>56</b>	<b>32</b>
В том числе:	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36	-	36
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>час.</b>	<b>288</b>	<b>144</b>
	<b>з.е.</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

#### 4. Содержание дисциплины

##### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	История развития стоматологии. Организация стоматологической помощи	2
2.	Методы обследования стоматологических пациентов. Заполнение первичной мед. документации	2
3.	Анатомическое и гистологическое строение зубов, эмбриогенез. Физиологические свойства твердых тканей зуба и их химический состав.	2
4.	Клиническая анатомия зубов. Анатомотопографические особенности строения полости зуба постоянных зубов	2
5.	Кариес зубов. Понятие. Классификация. Цели и методы лечения	2
6.	Виды пломбировочных материалов	2
7.	Принципы и этапы препарирования кариозных полостей по Блеку. Выбор инструмента. Методика работы.	2
8.	Пульпит. Понятие. Классификация. Методы лечения	2

9.	Периодонтит. Понятие. Классификация. Особенности препарирования и медикаментозной обработки корневых каналов при периодонтитах.	2
10.	Прикус, определение. Физиологические и патологические виды прикуса. Артикуляция и окклюзия, их определение. Виды окклюзии; признаки, характеризующие центральную окклюзию.	2
11.	Биомеханика нижней челюсти	2
12.	Виды оттисков. Оттискные ложки. Этапы получения анатомического оттиска и его оценка.	2
13.	Оттискные материалы. Классификация, показания к их применению	2
14.	Основные материалы в ортопедической стоматологии	2
15.	Вспомогательные материалы в ортопедической стоматологии	2
16.	Понятие окклюзии. 6 ключей окклюзии по Эндрюсу. Классификация зубочелюстных аномалий по Энглю. Виды ортодонтических аппаратов. Этапы их изготовления.	2
17.	Виды несъемных зубных протезов. Одонтопрепарирование под различные виды искусственных коронок и вкладок.	2
18.	Виды мостовидных протезов. Виды мостовидных протезов, этапы изготовления мостовидных протезов. Виды съемных протезов.	2
19.	Особенности операции на лице и в полости рта. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Методики удаления зубов и корней. Осложнения, возникающие во время и после удаления зуба. Заживление раны после удаления зуба.	2
20.	Эндодонтический инструментарий. Классификация, стандартизация, характеристика. Методы инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов.	2
	ИТОГО	40

## Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Введение в специальность (цель и задачи стоматологии, стоматологические школы, основные этапы развития стоматологии). Стоматология как единый раздел общей медицины, ее связь с другими науками (физикой, математикой, химией, металлургией, материаловедением и т.д.). Место пропедевтики в системе стоматологического образования	5,0	Устный опрос
2.	1	Организация стоматологической поликлиники, отделения, ортопедического кабинета. Эргономика в стоматологии. Деонтология. Стоматологические установки. Турбина, микромотор, наконечники. Режущие и абразивные инструменты, их назначение. Средства от изоляции слюны. Инструменты для обследования и лечение стоматологического больного	4,0	Письменный опрос
3.	2	Кариес зубов. Понятие. Этиология. Патогенез. Классификация. Цели и методы лечения.	4,0	Устный опрос
4.	2	Принципы и этапы препарирования кариозных полостей по Блэку.	4,0	Тестирование
5.	1	Асептика, антисептика, дезинфекция и стерилизация - профилактика инфекционных и ятрогенных заболеваний РК I	5,0	Письменный опрос
6.	3	Строение пародонта. Анатомические образования зубов, твердые и мягкие ткани. Анатомические особенности зубов различных групп. Признаки зубов. Зубные ряды	4,0	Письменный опрос
7.	3	Особенности строения верхней и нижней челюстей. Краткие сведения о возрастных изменениях костной ткани челюстей. Строение зубных дуг, их расположение от-	5,0	Устный опрос

		носителем черепно-лицевой системы (плоскость Кампера, Франкфуртская горизонтальная плоскость)		
8.	3	Мышцы, приводящие движение нижней челюсть. Мимические мышцы, их роль в жевании	4,0	Письменный опрос
9.	3	ВНЧС. Строение. Взаимосвязь формы и функции, возрастные изменения РК2	5,0	Устный опрос
10.	3	Мягкие ткани полости рта. Краткие сведения о строении слизистой оболочки полости рта. Понятие о протезном ложе и о протезном поле	4,0	Письменный опрос
11.	4	Определение стоматологического материаловедения как науки. Классификации стоматологических материалов. Требования, предъявляемые к материалам в ортопедической стоматологии. Строение и процесс кристаллизации металлов из сплавов. Классификация, основные свойства и применение сплавов благородных и неблагородных металлов в ортопедической стоматологии. Коррозия металлических сплавов, методы защиты от коррозии.	4,0	Устный опрос
12.	4	Состав и структура стоматологической керамики. Классификация стоматологической керамики по поколениям (химической основе). Технология получения и структура керамики. Современные виды керамики и технологии ее применения.	4,0	Устный опрос
13.	4	Классификация стоматологических полимеров. Синтез, структура и свойства полимеров. Технология пластмассового теста и термопластического литья под давлением. Акриловые и эластичные базисные материалы горячего и холодного отверждения. Искусственные зубы. Требования, предъявляемые к искусственным зубам. Состав,	4,0	Письменный опрос

		свойства применения и типоразмеры искусственных зубов. Полимеры для несъемного протезирования. РКЗ		
14.	4	Моделировочные материалы в ортопедической стоматологии. Классификация, назначение, свойства и состав восков, восковых композиций, гипсов и легкоплавких сплавов Формовочные материалы в ортопедической стоматологии. Классификация, состав, свойства и технология применения формовочных материалов. Виды и свойства формовочных материалов	4,0	Устный опрос
15.	4	Классификация, состав, основные свойства и правила применения материалов для фиксации ортопедических стоматологических конструкций. Классификация, состав, свойства, применение стоматологических цементах на водной основе. Классификация, состав, свойства, применение стоматологических неорганических и полимерных цементах. Цементы двойного механизма отверждения. Требования к временным материалам. Временные материалы в ортопедической стоматологии для изготовления временных коронок и мостов. РК4	4,0	Устный опрос
16.	5	Виды несъемных зубных протезов. Вкладки. Классификация. Показания к применению. Клинические и лабораторные этапы изготовления вкладок.	3,0	Письменный опрос
17.	5	Теоретические основы препарирования зубов под несъемных конструкции зубных протезов. Искусственные коронки. Классификация. Показания к применению. Клинические и лабораторные этапы изготовления штампованных коронок.	3,0	Письменный опрос
18.	5	Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых и пластмассовых коронок. Клинические и лабораторные этапы изго-	3,0	Устный опрос

		товления металлокерамических и металлопластмассовых коронок.		
19.	5	Мостовидные протезы. Классификация. Показания к применению. Клинические и лабораторные этапы изготовления штампованно-паянных мостовидных протезов. Клинические и лабораторные этапы изготовления цельнолитых и металлопластмассовых мостовидных протезов. Клинические и лабораторные этапы изготовления металлокерамических мостовидных протезов. РК1	3,0	Письменный опрос
20.	5	Виды съемных зубных протезов. Классификация. Показания к применению. Конструктивные элементы частичного съемного пластиночного и бюгельного протеза. Клинические и лабораторные этапы протезирования съемными протезами.	3,0	Устный опрос
21.	5	Клинические и лабораторные этапы протезирования полными съемными протезами. Получение оттисков. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками, определение центральной окклюзии, заготовка моделей в окклюдаторе.	3,0	Устный опрос
22.	4	Классификация оттискных материалов в ортопедической стоматологии. Твердые оттискные материалы. Состав, свойства, применение. Термопластичные оттискные материалы. Состав, свойства, применение. Классификация гидроколлоидных оттискных материалов. Альгинатные оттискные материалы. Классификация эластичных оттискных материалов. Эластомерные оттискные материалы. РК2.	3,0	Письменный опрос
23.	7	Эндодонтия. Понятие эндодонта. Анатомо-топографические особенности строения по-	3,0	Письменный опрос

		лостей различных групп зубов. Типы корневых каналов. Виды верхушечный отверстий.		
24.	7	Эндодонтический инструментарий. Классификация, стандартизация, характеристика эндодонтических инструментов, аксессуаров. Основные элементы эндодонтических инструментов. Методы определения рабочей длины корневого канала.	3,0	Устный опрос
25.	7	Показания и противопоказания к проведению эндодонтического лечения. Противопоказания к повторному эндодонтическому лечению. Основные этапы эндодонтического лечения. Правила создания эндодонтического доступа.	3,0	Письменный опрос
26.	7	Методы лечения пульпита: классификация. Консервативный метод лечения пульпита. Хирургические и смешанные методы лечения пульпита. Этапы лечения. Средства для девитализации пульпы, механизмы действия. РКЗ	3,0	Устный опрос
27.	7	Современные методы инструментальной обработки корневых каналов . Инструменты для расширения устьев корневых каналов, инструменты для прохождения и расширения корневых каналов , для выравнивания устьев корневых каналов.	3,0	Устный опрос
28.	4	Средства и методы медикаментозной обработки корневых каналов. Основные препараты для медикаментозной обработки. Препараты для химического расширения корневых каналов. Средства для остановки кровотечения из корневых каналов.	3,0	Письменный опрос
29.	7	Методы obturation корневых каналов: классификация. Пломбировочные материалы для временного пломбирования. Пломбировочные материалы для постоян-	3,0	Устный опрос

		ного пломбирования. Силлеры, филлеры - стандарты, свойства и методики применения.		
30.	6	Восстановление зубов, ранее леченных эндодонтически. Классификация внутриканальных штифтов. Правила выбора конструкции, постов. Подготовка пост-канала для фиксации штифтовой конструкции. РК4.	3,0	Письменный опрос
31.	8	Особенности операций на лице и в полости рта. Операция удаления зуба. Показания и противопоказания. Заживление раны после удаления зуба.	3,0	Устный опрос
32.	8	Методика удаления зубов и корней на верхней челюсти. Инструменты.	3,0	
33.	8	Методика удаления зубов и корней на нижней челюсти. Инструменты.	3,0	Устный опрос
34.	8	Методика сложного удаления зубов и их корней. Осложнения, возникающие во время и после удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика.	3,0	Устный опрос
35.	8	Осложнения, возникающие во время и после удаления зуба. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика. РК5.	3,0	Устный опрос
36.			124	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1.		Введение в специальность. Организация стоматологической поликлиники, отделения, ортопедического кабинета. Эргономика в стоматологии. Деонтология	4	Защита реферата

2.		Стоматологические установки. Инструменты для обследования и лечение стоматологического больного.	4	Проверка конспект а
3		Виды несъемных зубных протезов.	4	Защита реферата
4		Теоретические основы препарирования зубов под несъемных конструкции зубных протезов.	4	Защита реферата
5		Виды пластмассовых коронок.	4	Защита реферата
6		Клинические и лабораторные этапы изготовления металлокерамических коронок.	4	Защита реферата
7		Мостовидные протезы. Классификация. Показания к применению.	4	Просмотр презентации
8		Лабораторные этапы изготовления металлических мостовидных протезов. Литье и паяние.	5	Защита реферата
9		Этапы нанесения керамических слоев.	4	Просмотр презентации
10		Конструктивные элементы частичного съемного пластиночного протеза.	6	Защита реферата
11		Лабораторные этапы протезирования частичными съемными пластиночными протезами.	4	Защита реферата
12		Виды кламмеров. Конструктивные элементы бюгельных протезов	3	Просмотр презентации
1		Клинические и лабораторные этапы протезирования бюгельными протезами.	4	Просмотр презентации
2		Анатомические образования зубов, твердые и мягкие ткани.	4	Защита реферата

3		Анатомические особенности зубов различных групп. Признаки зубов. Зубные ряды	6	Защита реферата
4		Оперативная стоматология. Понятие о кариесе. Классификация кариозных полостей. Принципы препарирования.	4	Просмотр презентации
5		Эндодонтический инструментарий	5	Защита реферата
6		Методы инструментальной обработки корневых каналов	5	Просмотр презентации
7		Постоянные пломбировочные материалы	4	Защита реферата
8		Методы пломбирования корневых каналов. Понятие о силлерах и филлерах.	6	Просмотр презентации
		ИТОГО	88	

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

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

#### **Тестовые задания**

1, Для чего в состав фарфора вводится кварц?

- а) для создания блестящей поверхности зубов после обжига;
- б) для уменьшения усадки фарфоровых масс и снижения хрупкости изделия;

- в) для повышения механической прочности и термической стойкости;

- г) для снижения температуры плавления керамических масс

2. Какой технологический процесс используют при изготовлении металлокерамических мостовидных протезов?

- а) штамповка;
- б) ковка
- в) полимеризация;
- г) обжиг

3. Каким положительным свойством обладает фарфор?

- а) присутствие в его составе аллергизирующих компонентов;

- б) прозрачность, цветоустойчивость;
- в) пористость;
- г) большая стираемость

4. Из каких частей состоит съемный пластиночный протез при частичной потере зубов?

- а) базиса, искусственных зубов, удерживающих приспособлений;
- б) опорных коронок и промежуточной части;
- в) базиса, искусственных зубов, удерживающих приспособлений и дуги;
- г) правильных ответов нет

5. От чего зависят форма и величина базиса частичного съемного пластиночного протеза?

- а) от размеров челюсти по горизонтали;
- б) от количества отсутствующих зубов, клинического состояния оставшихся зубов и толщины базиса;
- в) от расположения дефекта в зубном ряду и толщины базиса;
- г) от количества отсутствующих зубов, клинического состояния оставшихся зубов, топографии дефекта, его величины и выраженности беззубого альвеолярного отростка

6. Какую толщину должен иметь пластмассовый базис пластиночного протеза?

- а) 10 мм;
- б) 2 мм;
- в) 0,5 мм;
- г) 5,0 мм

7. Какими инструментами проводят перкуссию зуба?

- а) пинцетом, зеркалом;
- б) ручкой зеркала, ручкой зонда;
- в) экскаватором, зондом;
- г) шпателем, зондом

8. Какими инструментами определяют наличие и глубину пародонтального кармана?

- а) зеркалом;
- б) пинцетом;
- в) пластмассовым зондом зондом;
- г) пародонтальным зондом

9. Какие свойства характерны для композитов?

- а) хорошая адгезия, пластичность, безвредность;
- б) хрупкость, цвет и блеск, близкие к эмали зуба;

в) высокая теплопроводность;

г) эстетичность, прочность

10. Правила наложения изолирующей прокладки под композит:

а) тонким слоем на дно и стенки до эмалево-дентинного соединения;

б) толщиной 3 мм на дно;

в) толщиной 1 мм на дно;

г) тонким слоем на дно в области проекции рога пульпы

11. Основное вещество дентина пронизано:

а) эластическими волокнами;

б) эмалевыми призмами;

в) одонтобластами;

г) дентинными трубочками

12. Требования к площади терапевтического кабинета:

а) 6 м<sup>2</sup>;

б) 8 м<sup>2</sup>;

в) 10 м<sup>2</sup>;

г) 14 м<sup>2</sup>

13. Выберите средства для медикаментозной обработки глубокой кариозной полости:

а) спирт;

б) раствор формалина;

в) перекись водорода;

г) хлоргексидин

14. Какая форма коронки соответствует клыку?

а) треугольная;

б) конусовидная с «рвущим» бугром;

в) долотообразная;

г) прямоугольная с 2-мя буграми

15. Сколько корней имеют третьи моляры верхней челюсти?

а) 1;

б) 2;

в) 3;

г) 1 – 5

16. Какие функции не выполняет периодонт?

а) опорно-удерживающую;

б) пластическую, трофическую, защитную;

в) кроветворную;

г) распределяющую давление

17. Какими инструментами вносят пломбировочный материал в кари-

озную полость?

- а) зондом;
- б) шпателем;
- в) скальпелем;
- г) гладилкой

18. Каково количество зубов в постоянном прикусе?

- а) 10;
- б) 16;
- в) 20;
- г) 32

19. Какая ткань развивается из эмалевого органа?

- а) эмаль;
- б) пульпа;
- в) периодонт;
- г) цемент корня

20. Какие инструменты предназначены для окончательной отделки пломб?

- а) гладилка, матрица, матрицедержатель;
- б) алмазные боры с крупнодисперсным покрытием;
- в) римеры, файлы; циркулярные щеточки;
- г) алмазные боры с мелкодисперсным покрытием резиновые чашечки

21. Сроки шлифования и полирования пломб из композитов:

- а) сразу после наложения;
- б) через 5 мин.;
- в) через 15 мин.;
- г) через 24 часа

22. На чем замешивают искусственный дентин?

- а) на специальной бумаге;
- б) на гладкой поверхности стекла;
- в) в стеклянном тигле;
- г) на шероховатой поверхности стекла

23. Какова форма жевательной поверхности у первого премоляра верхней челюсти?

- а) прямоугольная с 5-ю буграми;
- б) округлая с 2-мя буграми;
- в) овальная с 2-мя буграми;
- г) прямоугольная с 4-мя буграми

24. Опрос при обследовании больного начинают с:

- а) перенесенных заболеваний;

- б) жалоб;
- в) истории жизни;
- г) осмотра зубного ряда

25. Время протравливания эмали:

- а) 10 сек.;
- б) 15-30 сек.;
- в) 45-60 сек.;
- г) 60-90 сек

26. Какова форма жевательной поверхности у первого моляра нижней челюсти?

- а) прямоугольная с 5-ю буграми;
- б) округлая с 2-мя буграми;
- в) прямоугольная с 2-мя буграми;
- г) прямоугольная с 4-мя буграми;
- д) ромбовидная с 4-мя буграми;
- е) ромбовидная с 5-ю буграми правильный ответ – а.

27. Время твердения цинк-оксид-эвгенолового цемента:

- а) 3-10 мин.;
- б) 3-5 мин.;
- в) 15 мин.;
- г) 2-3 часа

28. Какие слюнные железы имеют смешанный характер слюны?

- а) околоушная;
- б) поднижнечелюстная;
- в) железы Эбнера;
- г) малые слюнные (губные)

29. Назначение гладилки:

- а) снятие зубных отложений;
- б) внесение пломбировочного материала в кариозную полость;
- в) определение подвижности зуба;
- г) уплотнение пломбировочного материала

30. Сроки наложения дентин-пасты:

- а) от 1 до 3 суток;
- б) 5 суток;
- в) от 1 до 2 недель;
- г) до I месяца

31. Признаки поверхностного кариеса:

- а) образование дефекта в дентине.
- б) гиперчувствительность ко всем раздражителям;

- в) отсутствие чувствительности зуба;
  - г) образование дефекта в эмали
32. Какая топография кариозной полости соответствует IV классу классификации по Блеку?
- а) контактная поверхность резцов, клыков с поражением угла и режущего края.
  - б) бугры моляров и премоляров;
  - в) пришеечная область всех групп зубов;
  - г) контактная поверхность премоляров и моляров
33. Какие зубные отложения относятся к минерализованным?
- а) зубная бляшка;
  - б) белое вещество зубного налета;
  - в) пищевые остатки;
  - г) поддесневой зубной камень
34. Причины постоянного внутреннего окрашивания зубов:
- а) зубной налет;
  - б) травма зачатка постоянного зуба;
  - в) депульпирование зуба.
  - г) использование хлоргексидина для ротовых ванночек;
35. Какие осложнения возможны в результате проведения методики амбулаторного отбеливания зубов?
- а) повреждение десны;
  - б) изменение анатомической формы зубов;
  - в) появление гиперчувствительности зубов;
  - г) болезненная перкуссия
36. Химическая реакция между серебром и ртутью называется:
- а) амальгамированием;
  - б) растворением;
  - в) полимеризацией;
  - г) окислением
37. Средний кариес характеризуется:
- а) поражением глубоких слоев околопульпарного дентина;
  - б) локализацией дефекта в пределах эмали;
  - в) переходом очага поражения через эмалево-дентинное соединение;
  - г) образованием очагов деминерализации эмали
38. Для обработки кариозной полости не рекомендуется использовать:
- а) диоксидин;
  - б) спирт;
  - в) гипохлорит натрия;

г) перекись водорода

39.

Классификация	Нумерация по Бэку
1.Кариес на фиссурах, ямках, впадинах	а. 4 класс
2.На контактных поверхностях моляров премоляров	б. 1 класс
3.Кариес на режущей поверхности моляров, премоляров	в. 5 класс
4.На режущей поверхности клыков, резцов	г. 2 класс
5.Пришеечный кариес	д.6 класс
6.Контактные поверхности резцов и клыков	е. 3 класс

40.

1. Время протравки	а.От 15 минут
2.Время засвечивания	б.10 секунд
3.Время постановки пломбы	в.30 секунд
4.Время финишной обработки	г.От 5 минут

### Ключи к заданиям

1.б	9.г	17.г	25.б	33.г
2.г	10а.	18.д	26.а	34.б
3.б	11.г	19.а	27.а	35.в
4.а	12.г	20.г	28.б	36.а
5.г	13.г	21.б	29.б	37.в
6.б	14.б	22.г	30.г	38.б
7.б	15.г	23.в	31.г	39.1-б, 2-г, 3-д, 4-а, 5-в, 6-е
8.г	16.в	24.б	32.а	40.1-б, 2-в, 3-а, 4-г

### Задачи открытого типа

1.Пародонт - сложный морфофункциональный комплекс тканей, окружающий и удерживающий зуб \_\_\_\_\_

2. Корень крепится в\_\_\_\_\_, плотно окружённый соединительной тканью.

3. Пульпа состоит из \_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_.
4. Цель \_\_\_\_\_ – защита организма и особенно послеоперационной раны от контакта с инфекцией.
5. \_\_\_\_\_ выполняет ряд важнейших функций: участвует в работе жевательного аппарата, в образовании полостей для носа и рта, перегородок между ними.
6. Тело верхней челюсти состоит из передней, подвисочной, носовой, \_\_\_\_\_. Передняя включает отверстие, где проходят тонкие кровеносные сосуды и нервные отростки.
7. Сила сокращения мышечных структур или сжатия челюсти в среднем составляет \_\_\_\_\_ кг для жевательных единиц или моляров и \_\_\_\_\_ кг для премоляров (резцов, клыков).
8. В молодой эмали количество воды достигает \_\_\_\_\_%, с возрастом это количество уменьшается. В зрелой эмали определяется до 3,8% воды.
9. А в зрелом возрасте восстановительные свойства эмали снижены, поэтому пациенты часто испытывают \_\_\_\_\_ эмали.
10. Слизистая оболочка рта (*tunica mucosa oris*) состоит из: \_\_\_\_\_ слоя.
11. Язык. Это \_\_\_\_\_ орган полости рта, участвующий в жевании, сосании, глотании, артикуляции, определении вкуса.
12. Слизистая оболочка языка состоит из многослойно плоского \_\_\_\_\_ эпителия и собственной пластинки слизистой оболочки.
13. Собственная пластинка слизистой оболочки языка вместе с покрывающим ее эпителием образует выступы — сосочки языка. Различают нитевидные, желобовидные, грибовидные, \_\_\_\_\_ сосочки языка
14. Стоматологическое материаловедение - это наука, изучающая во взаимосвязи состав, строение, свойства, технологию производства и применения материалов для стоматологии, а также закономерности изменения свойств материалов под влиянием физических, механических и \_\_\_\_\_ факторов.
15. Все стоматологические материалы разделяют на три основных класса в зависимости от химической природы: неорганические материалы, \_\_\_\_\_, полимеры
16. Основные стоматологические материалы применяются в стоматологической ортопедии для изготовления \_\_\_\_\_, аппаратов, пломб.
17. Технологической стадией, предваряющей литье металлических сплавов, является \_\_\_\_\_ - процесс получения формы для литья металлов, а формовочная масса служит материалом для этой формы.
18. В современном литейном производстве используют гипсовые, фос-

фатные, \_\_\_\_\_ формовочные материалы

19. Фосфатные формовочные материалы состоят из \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_.

20. Основу композиции воска составляет \_\_\_\_\_ компонентами служат: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

### Ключи к заданиям

1. в альвеоле
2. в кости
3. нервов, сосудов.
4. асептики
5. верхняя челюсть
6. глазничной поверхности
7. 90,25
8. 20%
9. чувствительность
10. эпителиального
11. мышечный
12. неороговевающего
13., листовидные
14. химических
15. металлы
16. зубных протезов.
17. формовка
18. силикатные
19. порошок и жидкость
20. парафин. даммаровая смола

### Практические задания

1. Пациент Карпова О., 17 лет. Жалуется на постоянную боль, резко усиливающуюся при жевании в области зуба 3.8, появившуюся 2 дня назад. Отмечает незначительные боли при глотании. Дистальные бугры 3.8 покрыты капюшоном. Слизистая оболочка вокруг 3.8 и капюшон отёчны, гиперемированы, болезненны при пальпации. Левые подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны при пальпации. Определите метод лечения.

2. Больной Б., 36 лет, бизнесмен, обратился в стоматологическую поликлинику с жалобами на боли, появившиеся более года назад, в области зуба

4.3 при разжёвывании жёсткой пищи и при чистке зубов. Хочет протезироваться с использованием в качестве опоры протеза имплантата. Жалоб со стороны внутренних органов не предъявляет. Считает себя практически здоровым. Любит кислую пищу, часто употребляет газированные напитки: квас, кока-колу. После жевания яблок, ягод возникает чувство оскомины. Определить диагноз.

3. Больная К., 37 лет, технолог мебельного производства, явилась в клинику с жалобами на отсутствие зубов и связанное с этим нарушение жевания и эстетики. Полость рта у нее не санирована. Было предложено сделать панорамную рентгенографию. При внешнем осмотре изменений со стороны ВНЧС и жевательных мышц не выявлено. При разговоре и улыбке заметно отсутствие зубов. Слизистая оболочка полости рта чистая, розового цвета. Видимых патологических изменений, включая красную кайму губ, не обнаружено. Определите метод лечения.

4. Пациент И., 16 лет, упал с велосипеда. На следующий день после оказания помощи в травматологическом пункте обратился в стоматологическую клинику с жалобами на сильное повреждение (перелом) передних зубов и боль при касании языком до зуба 2.1. Сознания после травмы не терял. Сделана панорамная рентгенограмма. При осмотре отмечаются ссадины на коже лица, переносице, верхней губе и швы под повязкой на подбородке. При пальпации патологии со стороны ВНЧС, жевательных мышц и лимфоузлов не обнаружено. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, влажная, без видимых патологических изменений. Прикус ортогнатический. Определить метод лечения.

5. Больная К.М.Т., 37 лет.

Два дня назад на нижней губе слева появился пузырек, который вскоре вскрылся с образованием язвочки. Подобное было неоднократно и, как правило, связано с простудой. При обследовании на красной кайме нижней губы вблизи левого угла рта обнаружена эрозия размерами 10×13 мм с фестончатыми краями, неправильной формы, частично захватывающая кожу. Дно эрозии покрыто желтоватой коркой, по периметру эрозии неширокая зона отёка и гиперемии кожи.

Лимфоузлы слева слегка увеличены и болезненны при пальпации. Полость рта не санирована. Пациентка собирается протезироваться. Было назначено лечение и предложено сделать панорамную рентгенограмму и для лечения зубов явиться через 2 недели. Определить методы лечения.

6. Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет. Объективно: 3.3 зуб– на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечетко отграничен-

ный участок серовато-белого цвета. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налета. Поставить Диагноз.

7. Пациентка П. 23 года обратилась в клинику с жалобой на попадание пищи между зубами верхней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникли около 2 месяцев назад. Объективно: 2.6 зуб – на окклюзионной и медиальной контактной поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Поставить диагноз.

8. Пациент Ф. 29 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: 1.7 зуб - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Поставить диагноз.

9. Пациентка Ф. 18 лет обратилась в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая. Поставить диагноз.

10. Пациент Т. 19 лет обратился в клинику с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациента, постоянные зубы прорезались уже с пятнами. В детстве он часто болел тяжелыми инфекционными заболеваниями. В течение жизни размеры, форма и цвет пятен не изменялись. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: пятна белого цвета, с четкими границами и одинаковой величины в области режущего края симметричных зубов верхней челюсти. Поставить диагноз. Предложить свой метод лечения.

11. Пациентка А. 37 лет обратилась в клинику с жалобами на темный цвет зубов. Со слов пациентки, постоянные зубы прорезались уже темного цвета. Она часто болела инфекционными заболеваниями в детстве и ей назначали для лечения антибиотики. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: равномерное серовато-коричневое окрашивание зубов верхней и нижней челюстей (до экватора зу-

ба) без образования полосок. Прикус ортогнатический. Диагноз и какой вид лечения.

12. В клинику обратилась пациентка Т. 59 лет с жалобами на эстетические дефекты и выраженную чувствительность передних зубов верхней челюсти. Анамнез: перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический гастрит с повышенной кислотностью. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта: на вестибулярной поверхности 1.1, 2.1, 2.2 зубов – дефекты эмали и дентина блюдцеобразной формы. Метод лечения.

13. Пациент Н. 36 лет обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в нижней губе, затрудняющую широкое открывание рта, прием пищи, а также эстетический недостаток. Впервые заболевание возникло 6 лет тому назад при прохождении военной службы. Летом наступает заживление, в холодное время возникают рецидивы. Вредные привычки: курит, облизывает и кусает губы. Лечился самостоятельно различными мазями без выраженного терапевтического эффекта. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений, красная кайма губ сухая. На нижней губе по средней линии имеется глубокая трещина, окруженная помутневшим эпителием и покрытая кровянистой корочкой. При пальпации участка поражения определяется умеренная болезненность и мягко-эластическая консистенция. Из-за чего могло это произойти? И что вы можете посоветовать пациенту?

14. Пациентка Д. 22 лет обратилась в клинику с целью профилактического осмотра.

Жалоб не предъявляет. Объективно: 3.3 зуб – на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется нечетко отграниченный участок серовато-белого цвета. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходящая после устранения раздражителя. Потери эпителиального прикрепления нет, в пришеечной области всех зубов определяется наличие мягкого зубного налета. Поставьте диагноз.

15. Пациент К. 25 лет обратился в клинику с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: 1.7 зуб - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Поставить диагноз.

16. Пациент Ч. 28 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов, кратковременную, быстро проходящую боль при приеме сладкой или холодной пищи. В анамнезе ортодонтическое

лечение с использованием несъемного аппарата. Объективно: 2.1 зуб– на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование дна и стенок кариозной полости болезненное. Перкуссия зуба безболезненная. Поставьте диагноз.

17. Пациент С. 34 лет жалуется на постоянную ноющую боль в области верхней челюсти слева. Развитие настоящего заболевания: пять дней назад был удален разрушенный 2.6 зуб. На следующий день после удаления появилась незначительная боль в области удаленного зуба. Боль постепенно нарастала. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает. Считает себя практически здоровым. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: лунка удаленного 2.6 зуба заполнена организующимся кровяным сгустком. Слизистая оболочка вокруг лунки гиперемирована, пальпация ее с вестибулярной стороны резко болезненна. Определяется выступающий острый край лунки. Поставьте диагноз.

18. Пациент Г. 31 года обратился к врачу-стоматологу с целью профилактического осмотра. Жалоб нет. Развитие настоящего заболевания: явился с целью профилактического осмотра. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергия на пенициллины. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное.

При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

В полости рта: на 2.3 зубе пломба по 3 классу, зуб изменен в цвете. Перкуссия его безболезненна. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Какой метод лечения вы можете предложить.

19. Пациент Ю. 36 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в 3.6 зубе. Боль усиливается при накусывании и приеме горячей пищи. Развитие настоящего заболевания: последние две недели 3.6 зуб болел по ночам, а также от холодной и горячей пищи. В течение 2 дней боль стала постоянной, усиливающейся при накусывании. Появилось чувство «выросшего» зуба. Перенесенные и сопутствующие заболевания: аллергические реакции отрицает. Считает себя практически здоровым. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°C. При осмотре: конфигурация лица не изменена. Открывание рта свободное, безболезненное, в полном объеме. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: на жевательной поверхности 3.6 зуба имеется кариозная полость. Перкуссия зуба резко

болезненна. Слизистая оболочка бледно-розового цвета, умеренно увлажнена. Написать диагноз и метод лечения.

20. В стоматологическую клинику обратилась пациентка П. 65 лет. Жалобы: на затрудненное пережевывание пищи, периодически возникающую боль в области 4.7 зуба, кровоточивость десен. Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение всей жизни вследствие кариеса и его осложнений. Первое протезирование проводилось 10 лет назад, последнее посещение врача-стоматолога около 3 лет назад. Метод лечения десен?

### **Ключи к практическим заданиям:**

- 1.. Лечение: иссечение капюшона и удаление зуба.
- 2.Кариес, хронические пародонтит
3. Лечение: 1. Санация полости рта. 2. Имплантация.
4. Удаление пульпы с последующим восстановлением зуба
5. Метод лечение: ретракция десны, удаление некротизированных тканей, пломбирование.
6. Средний кариес.
7. Средний кариес.
8. Средний кариес.
9. Флюороз. Лечение кальций. Использовать пасту без фтора.
- 10.Деминерализации эмали. В данном случае только эстетическая реставрация.
11. Тетрацеблиновые зубы. Ортопедическое лечение: виниры.
12. Эстетическая и художественная реставрация зубов с помощью пломбировочных материалов. Некрозэктомия и пломбирования.
13. Трещина в губе в следствии сухости губ.
14. Начальный кариес
15. Флюороз
16. Средний кариес.
17. Альвеолит. Почистить лунку, промыть, и зашить.
18. Перелечить зуб, заменить пломбу на новую, сделать художественную реставрацию.
- 19.Пульпит 36 зуба. Удаляем пульпу. Промываем каналы, пломбируем гутаперчей, и делаем художественную реставрацию
20. Лечим десна с помощью плазмы крови. Делаем профессиональную гигиену полости рта.

### **Тематика курсовых работ**

1. Организация стоматологической помощи детям.

2. Организация школьного стоматологического кабинета
3. Стоматологическая помощь детям с ограниченными возможностями
4. Развитие и возрастные особенности ребенка
5. Коррекция поведения ребенка на стоматологическом приеме
6. Оказание стоматологической помощи в условиях общего обезболивания.
7. Кариеc временных зубов. Клиника, дифференциальная диагностика.
8. Кариеc временных зубов. Профилактика, лечение.
9. Ошибки и осложнения при лечении кариеса временных зубов у детей.
10. Кариеc постоянных зубов у детей. Клиника, дифференциальная диагностика.
11. Кариеc постоянных зубов у детей. Профилактика, лечение.
12. Препарирование кариозных полостей разной локализации.
13. Выбор пломбирочных материалов в детской стоматологии.
14. Методы профилактики и лечения фиссурного кариеса зубов.
15. Наследственные пороки развития твердых тканей зубов.
16. Приобретенные пороки развития твердых тканей зубов.
17. Гипоплазия эмали.
18. Флюороз зубов.
19. Пульпит временных зубов. Клиника, диагностика, лечение.
20. Пульпит постоянных зубов с несформированными корнями. Клиника, дифференциальная диагностика.
21. Пульпит постоянных зубов со сформированными корнями. Клиника, дифференциальная диагностика.
22. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
23. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Критерии эффективности лечения.
24. Периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Лечение. Выбор материала для пломбирования каналов.
25. Периодонтит постоянных зубов со сформированными корнями. Лечение. Выбор материала для пломбирования каналов.
26. Травма зубов: ушибы, вывихи переломы. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
27. Обследование детей с острой травмой зубов.
28. Новые методики лечения травмы зубов у детей.

29. Ошибки и осложнения при лечении травмы зубов у детей.
30. Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей.
31. Заболевания пародонта у детей. Клиника, дифференциальная диагностика.
32. Идиопатические заболевания пародонта у детей.
33. Пародонтальные индексы. Профилактика заболеваний пародонта у детей.
34. Лечение заболеваний пародонта у детей.
35. Поражения слизистой оболочки травматического происхождения.
36. Поражения слизистой оболочки полости рта при инфекционных заболеваниях.
37. Аллергические заболевания слизистой оболочки в полости рта у детей.
38. Хронический катаральный гингивит у детей и особенности его лечения.
39. Острый герпетический стоматит у детей. Клиника, особенности течения. Лечение.
40. Герпетическая ангина. Клиника, диагностика, лечение.
41. Поражения слизистой оболочки полости рта, вызванные специфической инфекцией.
42. Кандидоз. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
43. Поражения слизистой оболочки полости рта, обусловленные аллергией и приемом лекарственных средств.
44. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника, диагностика, лечение.
45. Бактериальная инфекция в полости рта.
46. Многоформная экссудативная эритема. Клиника, диагностика, лечение.
47. Болезни губ. Клиника, диагностика, лечение.
48. Заболевания языка.
49. Хронический гипертрофический гингивит у детей.
- 50.
51. Поражение слизистой оболочки полости рта при кожных и венерических болезнях.
52. Профилактические материалы в детской стоматологии.
53. Минимально инвазивные технологии, используемые при лечении заболеваний твердых тканей зубов.
54. Восстановление зубов с применением защитных коронок.
55. Материалы и технологии, применяемые при эндодонтическом

лечении.

56. Особенности обезболивания в детской стоматологии.
57. Рентгенологическая семиотика заболеваний зубов и околозубных тканей в детском возрасте.
58. Неотложная стоматологическая помощь детям.
59. Премедикация и обезболивание в детской терапевтической стоматологии.
60. Дифференциальная диагностика острых воспалительных заболеваний слизистой оболочки рта.
61. Формирование и особенности строения челюстно-лицевой области.
62. Распространенность, интенсивность, факторы риска и механизмы развития основных стоматологических заболеваний.
63. Принципы профилактики стоматологических заболеваний у детей разного возраста.
64. Множественный кариес при сопутствующих заболеваниях.
65. Возможные причины конфликтных ситуаций в детской терапевтической стоматологии.
66. ВИЧ-инфекция у детей и особенности проявления её в полости рта.
67. Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний у детей.
68. Стоматологическая помощь детям, больным гемофилией.
69. Стоматологическая помощь детям с онкозаболеваниями.
70. Фторпрофилактика кариеса зубов у детей.
71. Определение степени риска развития кариеса.
72. Роль врача-стоматолога в лечении детей с общей соматической патологией.
73. Диспансеризация детского населения у стоматолога.
74. Организация стоматологической помощи в детских лечебных и дошкольных образовательных учреждениях, женских консультациях.
75. Прорезывание зубов (клинико-гистологические характеристики).
76. Закладка и формирование временных и постоянных зубов.
77. Методы диагностики стоматологических заболеваний у детей.
78. Оценка кариесрезистентности твердых тканей зубов у детей.
79. Состояние форсфорно-кальциевого обмена у детей.
80. Клинико-лабораторная характеристика плотного пигментированного налета на зубах у детей с заболеваниями ЖКТ.
81. Особенности оказания стоматологической помощи детям в усло-

виях седации с сохраненным сознанием.

82. Стоматологический статус детей, страдающих воспалительными заболеваниями кишечника (клинико-лабораторная характеристика).

83. Ушиб зуба у детей.

84. Вколоченный (внедренный) вывих зуба у детей.

85. Полный вывих зубов у детей.

86. Перелом коронки зуба у детей.

87. Перелом корня зуба у детей.

88. Теории развития кариса.

89. Принципы доказательной медицины как основа внедрения новых средств, методов и технологий для оказания стоматологической помощи детям.

90. Местный и системные факторы, влияющие на прорезывание зубов.

91. Состояние полости рта у детей с синдромом Дауна.

92. Особенности стоматологических вмешательств у детей с эпилепсией.

93. Аномалии развития зубов.

94. Клиническая генетика в стоматологической детской практике.

95. Рекомендации по питанию детей со стоматологическими заболеваниями.

96. Первая помощь и временная реставрация при переломах зубов без обнажения пульпы.

97. Синдром Стивенса-Джонсона.

98. Инфекционный мононуклеоз.

99. Стеклоиономерные материалы и их применение в детской стоматологии.

100. Особенности лечения кариеса зубов у детей раннего возраста.

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

### **Экзаменационные вопросы**

1. Организация стоматологической помощи населению. Стоматологическая поликлиника, отделение, кабинет. Санитарно-гигиенические требования.

2. Оснащение стоматологического кабинета. Стоматологическая установка и аппараты. Техника безопасности при эксплуатации.

3. Стоматологические наконечники. Устройство. Правила ухода и эксплуатации. Вращающиеся стоматологические инструменты. Классифика-

ция. Стандартизация. Назначение.

4. Ручные стоматологические инструменты. Классификация. Назначение.

5. Фотополимеризационные устройства. Классификация. Назначения. Правила ухода и эксплуатации. Техника безопасности.

6. Пломбировочные материалы. Требования к пломбировочным материалам. Классификация.

7. Цементы. Состав. Физико-химические свойства. Показания к применению, приготовление. Представители.

8. Композитные пломбировочные материалы. Состав. Физико-химические свойства. Показания к применению, особенности работы. Представители.

9. Светоотверждаемые композитные пломбировочные материалы. Состав. Физикохимические свойства. Показания к применению, особенности работы. Представители.

10. Компомеры. Состав. Физико-химические свойства. Показания к применению, особенности работы. Представители.

11. Адгезивные системы. Классификация. Состав. Физико-химические свойства. Показания к применению, особенности работы. Представители.

12. Асептика и антисептика. Методы дезинфекции и стерилизации в стоматологии.

13. Клиническая анатомия зубов различных групп. Зубная формула, ее обозначение. Отличительные признаки зубов.

14. Гистологическое строение и физиология твердых тканей зубов. Возрастные особенности.

15. Топографическая анатомия корневых каналов зубов различных групп.

16. Понятие о пародонте. Анатомо-гистологическое строение, физиология тканей пародонта. Возрастные особенности.

17. Назубные отложения. Классификация. Диагностика. Методы удаления зубных отложений.

18. Кариес зубов. Определение. Особенности распространения в твердых тканях зуба.

Классификация кариеса зубов.

19. Принципы и методы лечения кариеса зубов.

20. Принципы и методы препарирования кариозных полостей.

21. Особенности препарирования кариозных полостей по Блэку.

22. Принципы пломбирования кариозных полостей.

23. Восстановление контактного пункта. Инструменты. Техника установки и фиксации матриц.
24. Ошибки и осложнения при лечении кариеса.
25. Эндодонтические инструменты. Классификация. Стандартизация. Техника применения ручных инструментов.
26. Механические эндодонтические инструменты, техника применения.
27. Методы определения длины корневого канала. Апекслокация: аппаратура, методика проведения.
28. Методы инструментальной обработки корневых каналов.
29. Методы и средства для медикаментозной обработки корневых каналов.
30. Методы пломбирования корневых каналов.
31. Материалы для временного заполнения корневых каналов. Классификация. Состав. Свойства. Показания к применению.
32. Материалы для пломбирования корневых каналов. Требования. Классификация. Представители.
33. Пломбирования корневых каналов гуттаперчей. Методы. Аппараты и инструментарий.
34. Ошибки и осложнения эндодонтического лечения.
35. Методы обследования стоматологического больного.
36. Дезинфекция и стерилизация в клинике ортопедической стоматологии. Средства защиты медицинского персонала.
37. Эргономические основы организации рабочего места врача-стоматолога-ортопеда. Основные понятия о работе врача стоматолога – ортопеда «в черыре руки»
38. Зубочелюстная функциональная система. Строение скелета жевательного аппарата.
39. Основные группы зубов и их анатомо-топографическая характеристика. Строение зубных рядов. Зубные дуги и их форма. Понятие о зубной, альвеолярной, базальной дугах. Оклюзионные кривые.
40. Зубочелюстная функциональная система. Височно-нижнечелюстной сустав. Строение, топографические взаимоотношения элементов сустава. Взаимосвязь формы и функции, возрастные изменения.
41. Биомеханика жевательного аппарата. Фазы жевательных движений нижней челюсти при откусывании и разжевывании пищи. Угол сагитального суставного и резцового пути.
42. Понятие об «относительном физиологическом покое» и «высоте нижнего отдела лица». Особенности определения высоты нижней трети лица

при частичном или полном отсутствии зубов.

43. Понятие «окклюзия», «артикуляция», «прикус». Виды окклюзии – центральная, боковая (правая, левая), передняя.

44. Центральная окклюзия, ее признаки (суставной, мышечный, зубной).

45. Виды физиологического прикуса. Методы определения центральной окклюзии при частичном или полном отсутствии зубов.

46. Организация и проведение первичного приема больного у врача - стоматолога ортопеда.

47. Оттисковые ложки, правильность их подбора. Особенности снятия оттисков с зубных рядов челюстей.

48. Особенности технологии изготовления гипсовых моделей зубных рядов челюстей из гипса и супергипса.

49. Лицевые дуги, их разновидности. Особенности работы с лицевой дугой в клинике ортопедической стоматологии.

50. Окклюдаторы - аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти. Особенности гипсовки моделей челюстей в окклюдатор.

51. Артикуляторы - аппараты, воспроизводящие движения нижней челюсти. Особенности гипсовки моделей челюстей в артикулятор.

52. Семиология (симптомология) при патологии твердых тканей зуба различной этиологии. Индекс разрушения окклюзионной поверхности коронки зуба (ИРОПЗ).

53. Понятие «искусственная коронка», их классификация.

54. Особенности препарирования твердых тканей зуба (одонтопрепарирования) под искусственную коронку.

55. Возможные осложнения при проведении одонтопрепарирования и их профилактика

56. Понятие «вкладка», их классификация.

57. Особенности препарирования твердых тканей зуба (одонтопрепарирования) под вкладку.

58. Понятие «штифтовых конструкций», их виды, классификация.

59. Требования к корню зуба при изготовлении штифтовых конструкций.

60. Прямой методы изготовления вкладок. Преимущества и недостатки прямого способа изготовления вкладок. Техника изготовления вкладки прямым способом.

61. Непрямой методы изготовления вкладок. Преимущества и недостатки непрямого способа изготовления вкладок. Техника изготовления вкладки непрямым способом.

62. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлической штампованной коронки.

63. Клинико-лабораторные этапы изготовления металлической штампованной коронки с пластмассовой облицовкой (коронка по Белкину).

64. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластмассовых коронок прямым и непрямым способом.

65. Особенности заполнения амбулаторной карты пациента на приеме у врач-стоматолога-ортопеда.

### **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 теорети-

чески.

- 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 практи-

чески 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**

<b>Шкала оценивания</b>		<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
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. 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>

2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

3. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / под ред. О.З. Топольницкого, А.П. Гургеннадзе - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3353-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433539.html>

4. Ортопедическая стоматология. Материалы и технологии [Электронный ресурс] : учебник / А.И. Абдурахманов, О.Р. Курбанов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3863-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438633.html>

5. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 600 с. - ISBN 978-5-9704-2489-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.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.orthodont-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) за-

нения. 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 относится: 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, поверхност-

ный 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, отненном, 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.

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

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования</b>	<b>Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)</b>
1.	<b>Учебная аудитория</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 2 этаж, кабинет № 11

	с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.	
2.	<b>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</b>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23

## **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 осуществляться 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.