

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



ПРЕДСЕДИТЕЛЬ
Декан стоматологического факультета
В. Григорова
Протокол заседания Стоматологического
факультета
№ 2 от 27 октября 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Детская стоматология
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	14
3. Содержание учебной дисциплины.....	15
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	19
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	19
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	24
Приложение к РПУД.....	28

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – подготовка врача стоматолога, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь при основных стоматологических заболеваниях в зависимости от индивидуальных и возрастных анатомо-физиологических особенностей детского организма с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Детская стоматология» относится к модулю терапевтическая стоматология обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-2.1: Оценивает результаты собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи	Знать: Правила оценивания результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи. Уметь: Оценивать результаты собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи. Владеть: Навыками оценки результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.
	ОПК-2.2: Прогнозирует последствия результатов собственной деятельности и корректирует план работы при необходимости	Знать: Возможные последствия результатов собственной деятельности, альтернативные тактики действий. Уметь: Прогнозировать последствия результатов собственной деятельности и корректировать план работы при необходимости. Владеть: Навыками прогнозирования последствий результатов собственной деятельности и корректирования плана работы при необходимости.

	<p>ОПК-2.3: Выбирает адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний</p>	<p>Знать: Адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p> <p>Уметь: Выбирать адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p> <p>Владеть: Навыком выбора адекватных способов осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p>
<p>ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта для установления предварительного диагноза.</p> <p>Уметь: Определить статус пациента: собрать анамнез; провести опрос пациента и/или его родственников; провести физикальное обследование пациента (осмотр, перкуссия, пальпация, зондирование зубочелюстной системы и ЧЛЮ); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз.</p> <p>Владеть: Основными и дополнительными методами общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-</p>

	<p>ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>специалисту.</p> <p>Знать: Методы диагностики, значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p> <p>Уметь: Обосновывать основные и дополнительные методы общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники; алгоритм плана обследования и алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p> <p>Владеть: Навыками назначения дополнительных методов обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p>
	<p>ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников /законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, методы диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинские показания и</p>

	стоматологического заболевания	<p>противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p> <p>Уметь: Анализировать полученные результаты обследования пациента, интерпретировать данные дополнительных исследований, собирать анамнез у стоматологического пациента; выделить главные смысловые аспекты при опросе родственников больного; проводить обследование детей разных возрастных групп, оценить состояние пациента для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Владеть: Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>
<p>ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний полости рта, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеть: Навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p>
	<p>ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний,</p>

	<p>заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: Навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>
<p>ПК-3: Способен определять тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>ПК-3.1: Формирует комплексный план лечения, с учетом течения стоматологического заболевания, общего состояния организма,</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы</p>

	<p>наличия сопутствующей патологии и в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализировать действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их воздействия, обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Владеть: Навыком формирования комплексного плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p>
	<p>ПК-3.2: Выбирает наиболее целесообразные схему, план и тактику лечения стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок</p>

		<p>оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Выбирать схему, план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализировать действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их воздействия, обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Владеть: Навыком определения наиболее целесообразной схемы, плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p>
	<p>ПК-3.3: Информировать пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при</p>

		<p>стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Информировать пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания.</p> <p>Владеть: Навыком общения с пациентами и их законными представителями, информирования пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания.</p>
	<p>ПК-3.4: Оценивает эффективность и безопасность выбранной тактики лечения стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Оценивать эффективность и безопасность выбранной тактики лечения стоматологического заболевания.</p> <p>Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности выбранной тактики лечения стоматологического заболевания.</p>
<p>ПК-7: Способен осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения</p>	<p>ПК-7.1: Формирует план профилактической стоматологической помощи с учетом состояния здоровья человека, влияния на него факторов образа жизни и окружающей среды</p>	<p>Знать: Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; гигиенические аспекты питания, структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций</p>

<p>стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>		<p>стоматологического профиля. Уметь: Анализировать и оценивать здоровье населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи. Владеть: Навыками оказания профилактической стоматологической помощи, мероприятий, направленных на снижение стоматологической заболеваемости; формирования плана профилактической стоматологической помощи с учетом причинно-следственные связи между состоянием среды обитания и стоматологическим здоровьем населения.</p>
	<p>ПК-7.4: Анализирует эффективность профилактических мероприятий, учитывая состояние здоровья человека, влияние на него факторов среды его обитания</p>	<p>Знать: Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; гигиенические аспекты питания, структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля. Уметь: Анализировать и оценивать эффективность профилактических мероприятий, качество медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи. Владеть: Навыками анализа и оценки эффективности профилактических мероприятий, качества медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации</p>

<p>ПК-8: Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>ПК-8.4: Определяет диспансерную группу и план диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов со стоматологической патологией</p>	<p>медицинской помощи.</p> <p>Знать: Принципы диспансеризации детей, диспансерные группы и план диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов со стоматологической патологией.</p> <p>Уметь: Интерпретировать данные о состоянии здоровья пациента, для определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p> <p>Владеть: Навыками определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p>
<p>ПК-12: Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>ПК-12.3: Ведет медицинскую документацию и контролирует качество ее ведения и предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке</p>	<p>Знать: Стандарты и систему управления качеством медицинских (стоматологических) услуг, критерии оценки качества медицинской помощи, особенности ведения медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.</p> <p>Уметь: Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ее ведения, работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения), составлять план работы и отчет о своей работе, анализировать качество и эффективность ведения медицинской документации.</p> <p>Владеть: Навыками предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке, ведения медицинской документации, контроля выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего</p>

		медицинского персонала, врачебных назначений.
--	--	--

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, практические задания, тестовые задания, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: экзамен.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 7 з.е., 252 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 144 ч., промежуточная аттестация 27 ч., самостоятельная работа обучающихся 81 ч., 8 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. Введение в специальность	32	4	16	-	-	12
2.	Тема 2. Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп	32	6	16	-	-	10
3.	Тема 3. Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у детей разного возраста	30	6	14	-	-	10
4.	Тема 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	32	6	16	-	-	10
5.	Тема 5. Травматические поражения челюстно-лицевой области у детей	36	6	16	-	-	14
6.	Тема 6. Болезни пародонта у детей	32	4	14	-	-	14
7.	Тема 7. Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста	31	4	16	-	-	11
	экзамен	27	-	-	-	27	-
	итого:	252	36	108	-	27	81

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Введение в специальность	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Введение в специальность. Основные разделы дисциплины. Врачебная этика. Психологические аспекты лечебного приема детей различного возраста.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Анатомо-физиологические особенности зубов у детей. Клинико-рентгенологическое развитие зубов. Сроки прорезывания. Особенности методов обследования стоматологом детей разного возраста.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Клинические аспекты развития зубов. Особенности методов обследования стоматологом детей разного возраста. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 2. Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Классификация. Особенности клиники, диагностики кариеса временных и постоянных зубов. Начальный кариес. Методы диагностики и лечения.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Особенности лечения кариеса временных зубов у детей. Традиционные и альтернативные технологии. Лечение кариеса постоянных зубов у детей. Пломбировочные материалы. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов у детей.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Методы диагностики кариеса зубов. Особенности клинического течения кариеса временных и постоянных зубов у детей. Герметизация фиссур. Показания, противопоказания, методики, оценка эффективности. Современные материалы для герметизации фиссур. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении кариеса зубов у детей. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	Тема 3. Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы и	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Анатомо-физиологические особенности пульпы</p>

	<p>периодонта у детей разного возраста</p>	<p>временных и постоянных зубов. Методы оценки состояния пульпы. Этиология, патогенез пульпита. Классификация, клиника, диагностика пульпита у детей. Консервативные методы лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей. Показания, противопоказания. Выбор лекарственных препаратов. Прогноз.</p> <p>Девитальные методы лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей. Девитальная ампутация и экстирпация. Этапы лечения. Выбор лекарственных препаратов.</p> <p>Витальные методы лечения пульпита временных и постоянных зубов у детей. Витальная ампутация и экстирпация. Этапы лечения. Выбор лекарственных препаратов.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Анатомо-физиологические особенности периодонта у детей различного возраста. Особенности строения периодонта в зависимости от стадии развития корня зуба. Классификация. Этиология, клиника, диагностика периодонтита у детей.</p> <p>Лечение периодонтита временных зубов у детей. Выбор пломбировочного материала для пломбирования каналов. Прогноз.</p> <p>Лечение периодонтита постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями. Выбор пломбировочного материала для пломбирования каналов. Прогноз.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Подготовка к аудиторным занятиям: Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у детей разного возраста. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении пульпита и периодонтита у детей.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
4	<p>Тема 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Операция удаления зуба. Показания в детском возрасте к удалению временных и постоянных зубов. Особенности проведения операции удаления временного зуба. Осложнения во время и после операции, их предупреждение и лечение. Сверхкомплектные и ретинированные зубы. Особенности динамики развития одонтогенных воспалительных процессов в детском возрасте. Воспалительные процессы мягких тканей лица у детей. Лимфаденит. Абсцесс, флегмона. Основы комплексного лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Препараты выбора.</p>

		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Периостит и остеомиелит челюстных костей. Этиология, патогенез. Клиника. Лечение, показания к госпитализации. Одонтогенные воспалительные кисты у детей. Возможные осложнения. Заболевания слюнных желез в детском возрасте. Основы дифференциальной диагностики, принципы лечения. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификация. Первично-костные повреждения и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Функционально-дистензионные заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков. Врожденная патология слизистой оболочки рта: низкое прикрепление уздечки верхней губы, высокое прикрепление уздечки нижней губы, короткая уздечка языка, дополнительные тяжи слизистой рта, мелкий нижний свод преддверия рта. Операции, проводимые в ЧЛЮ у детей в условиях поликлиники.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Обезболивание хирургических вмешательств в детской хирургической практике. Показания и противопоказания к выбору методов общего и местного обезболивания в условиях поликлиники. Значение премедикации. Виды местного обезболивания, особенности его проведения у детей. Неотложные состояния в условиях стоматологической поликлиники. Осложнения, возникающие при проведении местной анестезии. Профилактика. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
5	<p>Тема 5. Травматические поражения челюстно-лицевой области у детей</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Травма мягких тканей лица и органов рта у детей. Особенности первичной хирургической обработки ран лица. Показания к госпитализации ребенка.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Острая травма зуба. Особенности врачебной тактики при лечении детей с острой травмой зуба. Травмы челюстей в детском возрасте. Особенности врачебной тактики при лечении детей с травмами челюстей.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Травматические поражения челюстно-лицевой области у детей. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>

6	<p>Тема 6. Болезни пародонта у детей</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Возрастные особенности строения пародонта у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика заболеваний пародонта у детей. Методы обследования детей с заболеваниями пародонта.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Особенности лечения заболеваний пародонта у детей. Профилактика и диспансеризация у детей с заболеваниями пародонта.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала по теме: Болезни пародонта у детей. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
7	<p>Тема 7. Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки у детей разного возраста. Классификация. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Острый и рецидивирующий герпетический стоматит у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Тактика стоматолога. Профилактика. Поражение слизистой оболочки полости рта у детей при инфекционных заболеваниях: корь, скарлатина, ветряная оспа и др. Клиника, диагностика, принципы лечения. Тактика стоматолога. Профилактика. ВИЧ-инфекция. Проявление заболевания в полости рта ребенка. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Кандидоз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение. Состояние слизистой оболочки при заболеваниях внутренних органов и систем.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к аудиторным занятиям: Проявление бактериальной и лекарственной аллергии в полости рта. Клиника, диагностика, лечение. Многоформная экссудативная эритема. Клиника, диагностика, лечение. Хейлит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Глоссит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к экзамену	13
Проработка конспекта лекций	18
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	14
Проработка учебного материала	18
Написание докладов и рефератов	18
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Янушевич, О. О. Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453186.html>

Дополнительная литература

1. Елизарова, В. М. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - в 3 ч. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3552-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435526.html>

2. Топольницкий, О. З. Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия : учебник / О. З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3553-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435533.html>

3. Персин, Л. С. Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия : учебник / Л. С. Персин [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435540.html>

4. Топольницкий, О. З. Детская челюстно-лицевая хирургия. Клинические ситуационные задачи : учебное пособие / под ред. Топольницкого О. З. , Гургенадзе А. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5339-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453391.html>

5. Янушевич, О. О. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник тестовых заданий / под ред. Янушевич О. О. , Топольницкий О. З. , Гургенадзе А. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5320-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453209.html>

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, каб. №204.</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Печатные наглядные пособия: «Гигиена и окружающая среда», «Загрязнение окружающей среды», «Воздействие электромагнитных полей и шума» Химическая посуда: пробирки – 20 шт., штативы для пробирок – 2, металлические боксы – 2 шт., колбы стеклянные – 10 шт., колбы мерные – 5 шт, чашки Петри – 2 шт., мерные цилиндры – 5 шт., шт. Лабораторное оборудование экотестер СОЭКС, ТКА-ПКМ(06)переносной люксметр+УФ+радиометр (УФ-(А+В); Гигрометр психометрический ВИТ-1 (0+25) 1шт, предметные и покровные стекла Специализированное оборудование: микроскоп Levenhuk 320\ D 320 Biological Microscopes (7 шт.)</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17Е0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).</p>
<p>Детский стоматологический кабинет.</p>	<p>Специализированное оборудование: Установка стоматологическая Prince с принадлежностями Компрессор стоматологический Tornado1 с мембранным осушителем Скейлер Woodpecker UDS для снятия зубных отложений, с принадлежностями Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-»Я-ФП» Рециркулятор УФ-бактерецидный с двухламповый с принудительной циркуляцией воздушного потока для обеззараживания воздуха помещений в присутствии людей РБ-07-«Я-ФП»</p>	

	<p>Лампа полимеризационная WOODPECKER с принадлежностями Электроодонтотестер состояния пульпы зуба со звуковой и цифровой индикацией ЭОТ-01 АВЕРОН Бормашина электрическая универсальная БЭУ-01 Письменный стол Стул офисный Тумба С4 «ТПК» «Виталия» Набор мебели «Виталия» для кабинетов и палат медицинских учреждений : Столик СИП-201 Стоматологический стул для зубного врача D10L Столик Стоматолога «СС-1» Оптимех Гигрометр психрометрический типа ВИТ-2 Инструменты медицинские хирургические: ножницы Наконечник угловой СА 1:1 L1600384-001 Наконечник турбинный Люкс Смартторг/Lux SMARTtorque S619 L 1/008/1641 Переходник МУЛЬТИфлекс Люкс 460LE/MULTIflex Lux 460LE1.001.7599 Емкости-корнейнеры полимерные для дезинфекции и предстерилизационной обработки медицинских изделий ЕДПО Изделия стоматологические для изоляции рабочего поля в стоматологии: держатель Cartridge/П-786-39, рамка для коффердама 3.401В Инструменты медицинские многоповерхностного воздействия (зажимные), с принадлежностями: пинцеты анатомические 150 мм/Medical ПМ-11, 15-123 Инструмент медицинский металлический соматологический: гладилка серповидная Струм, гладилка шаровидная, штопфер- гладилка, зеркало стоматологическое с ручкой с увеличением Струм, зонд зубной изогнутый L=15мм Чашки Петри Лотки для инструментов nf 8</p>	
--	---	--

	предметов Дента-М Экран защитный для лица Классик тип О Раковина двухсекционная.	
Кабинет для самостоятельной работы (№302).	Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_V1-4096.00))	
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).	Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.	Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт, ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, технические средства обучения: многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступом к базам данных и сети Интернет.	
Актовый зал.	Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы,	

	занавес, огнетушитель.	
--	------------------------	--

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Детская стоматология

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	ОПК-2: Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-2.1: Оценивает результаты собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи	<p>Знать: Правила оценивания результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.</p> <p>Уметь: Оценивать результаты собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.</p> <p>Владеть: Навыками оценки результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
		ОПК-2.2: Прогнозирует последствия результатов собственной деятельности и корректирует план	<p>Знать: Возможные последствия результатов собственной деятельности, альтернативные тактики действий.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые</p>

	<p>работы при необходимости</p>	<p>Уметь: Прогнозировать последствия результатов собственной деятельности и корректировать план работы при необходимости. Владеть: Навыками прогнозирования последствий результатов собственной деятельности и корректирования плана работы при необходимости.</p>	<p>задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
	<p>ОПК-2.3: Выбирает адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний</p>	<p>Знать: Адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний. Уметь: Выбирать адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний. Владеть: Навыком выбора адекватных способов осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

2	<p>ПК-1: Способен проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>ПК-1.1: Осуществляет сбор жалоб, данных анамнеза, и первичный осмотр пациента с целью установления предварительного диагноза</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта для установления предварительного диагноза.</p> <p>Уметь: Определить статус пациента: собрать анамнез; провести опрос пациента и/или его родственников; провести физикальное обследование пациента (осмотр, перкуссия, пальпация, зондирование зубочелюстной системы и ЧЛЮ); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз.</p> <p>Владеть: Основными и дополнительными методами общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
---	---	---	---	--

			диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	
		ПК-1.2: Обосновывает необходимость и объем дополнительных обследований пациентов в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	<p>Знать: Методы диагностики, значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p> <p>Уметь: Обосновывать основные и дополнительные методы общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники; алгоритм плана обследования и алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p> <p>Владеть: Навыками назначения дополнительных методов</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p>	
		<p>ПК-1.3: Интерпретирует полученную от пациентов (их родственников /законных представителей) информацию, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные правила сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, методы диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования. Уметь: Анализировать полученные результаты обследования пациента, интерпретировать</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>данные дополнительных исследований, собирать анамнез у стоматологического пациента; выделить главные смысловые аспекты при опросе родственников больного; проводить обследование детей разных возрастных групп, оценить состояние пациента для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Владеть: Навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	
3	<p>ПК-2: Способен определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,</p>	<p>ПК-2.1: Диагностирует у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, учитывая их общие и специфические признаки</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний полости рта, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к</p>

	<p>связанных здоровьем, пересмотра</p> <p>со Х</p>		<p>пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний. Владеть: Навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p>	<p>экзамену</p>
		<p>ПК-2.2: Устанавливает нозологическую форму стоматологического заболевания, патологического состояния, симптома или синдрома в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х пересмотра</p>	<p>Знать: Клиническую картину, симптомы основных патологических состояний, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; структуру, систему кодирования, перечень рубрик и правил пользования Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области. Уметь: Выявлять общие и специфические признаки стоматологических</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Владеть: Навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	
--	--	--	--	--

4	<p>ПК-3: Способен определять тактику ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</p>	<p>ПК-3.1: Формирует комплексный план лечения, с учетом течения стоматологического заболевания, общего состояния организма, наличия сопутствующей патологии и в соответствии с медицинскими показаниями</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализировать действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их воздействия, обосновывать</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
---	--	---	--	--

			<p>фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Владеть: Навыком формирования комплексного плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p>	
		<p>ПК-3.2: Выбирает наиболее целесообразные схему, план и тактику лечения стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Уметь: Выбирать схему, план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализировать действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их воздействия, обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Владеть: Навыком определения наиболее целесообразной</p>	
--	--	--	--	--

			<p>схемы, плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p>	
		<p>ПК-3.3: Информирует пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Уметь: Информировать пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания. Владеть: Навыком</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>общения с пациентами и их законными представителями, информирования пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания.</p>	
		<p>ПК-3.4: Оценивает эффективность и безопасность выбранной тактики лечения стоматологического заболевания</p>	<p>Знать: Основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядок оказания и стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. Уметь: Оценивать эффективность и безопасность выбранной тактики лечения стоматологического заболевания. Владеть: Навыками оценки эффективности и безопасности выбранной тактики лечения стоматологического заболевания.</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

5	<p>ПК-7: Способен осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>ПК-7.1: Формирует план профилактической стоматологической помощи с учетом состояния здоровья человека, влияния на него факторов образа жизни и окружающей среды</p>	<p>Знать: Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; гигиенические аспекты питания, структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать здоровье населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.</p> <p>Владеть: Навыками оказания профилактической стоматологической помощи, мероприятий, направленных на снижение стоматологической заболеваемости; формирования плана профилактической стоматологической помощи с учетом причинно-следственные связи между состоянием среды обитания и стоматологическим здоровьем населения.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
---	--	--	--	--

		<p>ПК-7.4: Анализирует эффективность профилактических мероприятий, учитывая состояние здоровья человека, влияние на него факторов среды его обитания</p>	<p>Знать: Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; гигиенические аспекты питания, структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенические требования к организации медицинских организаций стоматологического профиля.</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать эффективность профилактических мероприятий, качество медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.</p> <p>Владеть: Навыками анализа и оценки эффективности профилактических мероприятий, качества медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
--	--	--	--	--

			медицинской помощи.	
6	ПК-8: Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией	ПК-8.4: Определяет диспансерную группу и план диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов со стоматологической патологией	<p>Знать: Принципы диспансеризации детей, диспансерные группы и план диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов со стоматологической патологией.</p> <p>Уметь: Интерпретировать данные о состоянии здоровья пациента, для определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p> <p>Владеть: Навыками определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>
7	ПК-12: Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-12.3: Ведет медицинскую документацию и контролирует качество ее ведения и предоставление медико-статистических показателей в установленном порядке	<p>Знать: Стандарты и систему управления качеством медицинских (стоматологических) услуг, критерии оценки качества медицинской помощи, особенности ведения медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.</p> <p>Уметь: Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ее ведения, работать в</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Практические задания</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к экзамену</p>

			<p>информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения), составлять план работы и отчет о своей работе, анализировать качество и эффективность ведения медицинской документации.</p> <p>Владеть: Навыками предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке, ведения медицинской документации, контроля выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений.</p>	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине «Детская стоматология»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 7 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- практические задания;
- тестовые задания;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Введение в специальность	ПК-1.3, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Особенности клиники и лечения кариеса зубов у детей разных возрастных групп	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Клиника и лечение воспалительных заболеваний пульпы и периодонта у детей разного возраста	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов

			рефератов
5.	Тема 5. Травматические поражения челюстно-лицевой области у детей	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
6.	Тема 6. Болезни пародонта у детей	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов
7.	Тема 7. Заболевания слизистой оболочки рта у детей разного возраста	ОПК-2.1-ОПК-2.3, ПК-1.1-ПК-1.3, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1-ПК-3.4, ПК-7.1, ПК-7.4, ПК-8.4, ПК-12.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Практические задания Тестовые задания Темы докладов и рефератов

Вопросы для устного опроса

1. Организация работы и основные задачи деятельности врача-стоматолога детского.
2. Анатомо-физиологическая характеристика ЗЧС здорового ребенка в различные периоды ее развития.
3. Периоды развития временных и постоянных зубов.
4. Клинические аспекты прорезывания временных и постоянных зубов.
5. Стадии формирования корня зуба.
6. Строение временных и постоянных зубов (анатомические, микроскопические и рентгенологические отличия).
7. Особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания в клинике детской стоматологии.
8. Клиническое обследование ребенка (внешний осмотр, осмотр полости рта, перкуссия, пальпация, зондирование), заполнение первичной медицинской документации.
9. Дополнительные методы диагностики, используемые в детской стоматологии, КОСРЭ-тест, ТЭР-метод и их оценка.
10. Дополнительные методы диагностики, используемые в детской стоматологии, электроодонтометрия и оценка полученных результатов.
11. Дополнительные методы диагностики, используемые в детской стоматологии, трансиллюминационный метод, люминисцентная диагностика и их оценка.
12. Основные методы лучевых исследований, применяемых в детской терапевтической стоматологии.
13. Алгоритм описания интраоральной контактной рентгенограммы (цифровой и

пленочный варианты).

14. Алгоритм описания близкофокусной панорамной рентгенографии (ортопантограммы).

15. Кариес временных и постоянных зубов. Классификация. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.

16. Выбор пломбировочного материала. Профилактика и диспансерное наблюдение.

17. Кариесогенные и кариеспротекторные факторы. Наследственная предрасположенность.

18. Понятие о кариесрезистентности эмали.

19. Особенности гистологического строения твердых тканей временных и несформированных постоянных зубов. Классификации кариеса зубов, по локализации, по глубине, по степени активности.

20. Особенности клинического течения кариеса временных зубов у детей раннего возраста.

21. Особенности клинического течения кариеса временных зубов у дошкольников.

22. Особенности клинического течения кариеса временных зубов у школьников.

23. Плоскостной кариес, циркулярный кариес: клиническая картина и причины возникновения.

24. Основные и дополнительные методы диагностики кариеса зубов.

25. Характеристика кариозной полости при I-II степени активности и при III степени активности.

26. Патологическая анатомия кариозного очага в зависимости от степени активности кариеса.

27. Понятие о вторичном и рецидивном кариесе.

28. Дифференциальная диагностика кариеса зубов.

29. Особенности лечения кариеса зубов в детском возрасте.

30. Составление плана лечения ребенка в зависимости от степени активности кариеса.

31. Комплексное лечение детей с кариесом временных зубов.

32. Общая патогенетическая терапия кариеса зубов.

33. Этапы обработки кариозных полостей временных и несформированных постоянных зубов.

34. Классификация пломбировочных материалов и адгезивных систем, используемых в стоматологии детского возраста.

35. Стеклоиономерные цементы, назначение и методика их использования.

36. Компомеры, назначение и методика их использования.

37. Лечебные и изолирующие прокладки, виды, назначение и методика использования.

38. Основные направления вторичной профилактики кариеса зубов.

39. Формирование диспансерных групп детей с кариесом зубов.

40. Часто встречающиеся ошибки и осложнения в процессе и после лечения кариеса зубов.

41. Классификация пульпитов временных и постоянных зубов (Виноградова Т. Ф., Платонова Е. Е.).

42. Клиническая картина и особенности течения острых и хронических пульпитов временных зубов.

43. Особенности течения пульпитов в зубах с несформированными корнями.

44. Особенности диагностики пульпитов у детей.

45. Дополнительные методы диагностики пульпитов временных и постоянных зубов (температурная проба, ЭОД, методы лучевой диагностики), показания к их использованию.

46. Цели лечения пульпитов временных и постоянных зубов.
47. Выбор метода лечения пульпита.
48. Пульпиты временных и постоянных зубов
49. Основные причины, приводящие к воспалению пульпы, механизм развития воспаления, фазы воспаления.
50. Классификация пульпитов, в том числе с учетом степени сформированности корней.
51. Консервативный метод лечения (непрямое и прямое покрытие пульпы лечебными препаратами), показания и методика проведения.
52. Витальная ампутация, показания, методика проведения, материалы.
53. Высокая ампутация (частичная пульпэктомия), показания, методика проведения, материалы.
54. Девитальная ампутация, показания, методика проведения, материалы.
55. Экстирпация (витальная и девитальная), показания, методика проведения, материалы.
56. Частичная пульпотомия, показания и методика проведения.
57. Ошибки и осложнения в процессе и после лечения пульпитов постоянных зубов
58. Диспансерное наблюдение детей после лечения пульпитов временных и постоянных зубов.
59. Неотложная помощь при остром и обострении хронических пульпитов.
60. Особенности строения периодонта и прилегающих тканей у детей.
61. Анатомические особенности постоянных зубов с несформированными корнями.
62. Этиология, патогенез, классификация периодонтитов временных зубов.
63. Данные рентгеноанатомии детских челюстей в разные возрастные периоды.
64. Понятие о патологической резорбции корней временных зубов.
65. Хронический гранулирующий остит и его возможные осложнения.
66. Клиническая картина острого периодонтита.
67. Клиническая картина хронического гранулирующего периодонтита.
68. Клиническая картина гранулематозного периодонтита.
69. Клиническая картина и особенности клинического течения периодонтитов временных зубов.
70. Диагностика периодонтитов временных зубов.
71. Диагностика периодонтитов постоянных зубов с несформированными корнями (анамнез, осмотр, инструментальные исследования).
72. Диагностика периодонтитов постоянных зубов с несформированными корнями (рентгенография, ЭОД).
73. Дифференциальная диагностика периодонтитов временных и постоянных зубов.
74. Показания к удалению временных зубов с периодонтитами.
75. Показания к проведению эндодонтического лечения временного зуба, методика проведения.
76. Диспансерное наблюдение детей после лечения периодонтитов временных зубов и постоянных зубов с незавершенным апексогенезом.
77. Неотложная помощь при остром и обострении хронических периодонтитов.
78. Основные этиологические факторы развития гипоплазии эмали временных и постоянных зубов.
79. Классификация СГЭ временных зубов в сочетании с кариесом (Белова Н.А., 1982).
80. Клинические формы СГЭ постоянных зубов.
81. Особенности клинических проявлений СГЭ временных зубов.

82. Местная (очаговая) гипоплазия эмали. Этиологические факторы. Диагностика (анамнез, жалобы, осмотр).
83. Дифференциальная диагностика гипоплазии эмали.
84. Цели лечения гипоплазии эмали.
85. Общая патогенетическая терапия гипоплазии эмали.
86. Местная патогенетическая терапия гипоплазии эмали.
87. Лечение кариеса в зубах с гипоплазией эмали.
88. Профилактика гипоплазии эмали.
89. Муниципальные и индивидуальные методы профилактики флюороза зубов.
90. Классификация флюороза зубов В.К. Патрикеева (1956).
91. Этиология, патогенез флюороза зубов.
92. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика флюороза зубов.
93. Медикаментозное и немедикаментозное лечение флюороза зубов.
94. Диспансеризация детей с флюорозом зубов.
95. Наследственный несовершенный амелогенез, этиология, клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
96. Наследственный несовершенный дентиногенез, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
97. Наследственный опалесцирующий дентин (синдром Стентона-Капдепона), этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
98. Локализация лимфатических узлов, функция, формирование лимфоидного аппарата у детей в зависимости от возраста.
99. Особенности строения лимфатической системы у детей. Системное поражение лимфатических узлов.
100. Пути оттока лимфы от различных отделов челюстно-лицевой области.
101. Классификация лимфаденитов у детей.
102. Клинические проявления лимфаденита.
103. Клинические проявления аденофлегмоны у детей.
104. «Воспалительный инфильтрат», определение.
105. Особенности развития и распространения одонтогенной инфекции в детском возрасте.
106. Особенности кровоснабжения челюстно-лицевой области у детей.
107. Зоны роста верхней и нижней челюстей у детей.
108. Этиология и патогенез острого и хронического периостита у детей.
109. Клиника острого периостита у детей.
110. Клиника хронического периостита у детей.
111. Рентгенологическая диагностика хронического периостита у детей.
112. Перечислите методы лечения острого одонтогенного периостита у детей.
113. Перечислите методы лечения хронического периостита у детей.
114. Методы профилактики осложнений периостита.
115. Этиология, патогенез и патоморфологическая картина хронического остеомиелитов челюстей и лицевых костей.
116. Клинико-рентгенологические формы хронического одонтогенного остеомиелита.
117. Анатомо-физиологические особенности строения челюстных костей у детей.
118. Дифференциальная диагностика периоститов от других воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей.
119. АФО строения СОПР в возрасте от 0 до 1 года.
120. АФО строения СОПР в возрасте от 1 до 3 лет.
121. АФО строения СОПР в возрасте от 4 до 12 лет.
122. Первичные элементы поражения СОПР.

123. Вторичные элементы поражения СОПР.
124. Основные методы обследования СОПР (опрос, осмотр, пальпация, инструментальные методы).
125. Дополнительные (лабораторные) методы обследования СОПР.
126. Механическая травма у детей, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
127. Химическая травма у детей, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
128. Термическая травма у детей, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
129. Лучевые поражения у детей, этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
130. Алгоритм лечения поражений СОПР травматического происхождения.
131. Показания к использованию поверхностного аппликационного метода обезболивания при стоматологических заболеваниях и вмешательствах у детей.
132. Показания к использованию инфильтрационного метода обезболивания при стоматологических заболеваниях у детей.
133. Показания к обезболиванию стоматологических вмешательств у детей методом проводниковой анестезии.
134. Мандибулярная анестезия (техника проведения, зона обезболивания). Прямой метод.
135. Анестезия у резцового и большогонейного отверстия (техника, зона обезболивания)
136. Медикаменты и их концентрация, используемые при местном обезболивании у детей.
137. Манипуляции при оказании неотложной помощи детям (медикаменты, способы введения, дозировка).
138. Организация неотложной помощи ребенку при острой аллергической реакции на медикаменты.
139. Анафилактический шок. Виды шока. Неотложные мероприятия при шоке.
140. Обморок. Неотложные мероприятия при обмороке.
141. Показания к удалению зубов у детей.
142. Операция удаления зуба у детей. Особенности проведения операции.
143. Возможные осложнения вовремя и после операции удаления зуба, их предупреждение и устранение.
144. Врожденные пороки развития черепно-лицевой области.
145. Закономерности наследования генетических признаков человека и методы их изучения.
146. Влияние тератогенных факторов на формирование врожденных пороков черепно-лицевой области.
147. Основные врожденные аномалии и синдромы, затрагивающие черепно-лицевую область.
148. Назовите дополнительные методы исследования, используемые для диагностики врожденных аномалий черепно-лицевой области.
149. Особенности повреждений тканей лица.
150. Классификация травм мягких тканей ЧЛЮ у детей.
151. Ушибы, ссадины (клиника, диагностика, лечение).
152. Раны, клиника, диагностика, лечение.
153. Виды заживления ран.
154. Периоды течения раневого процесса.
155. ПХО ран, виды, этапы, показания и противопоказания к проведению.
156. Особенности ПХО ран лица.

157. Особенности проведения ПХО укушенных ран.
158. Антирабическая помощь.
159. Осложнения травматических повреждений ЧЛЮ у детей.
160. Термические травмы у детей (ожоги и отморожения), классификация, клиника, лечение, исходы.
161. Переломы мышечковых отростков у детей, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
162. Переломы верхней челюсти, виды, локализация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
163. Переломы нижней челюсти, виды, локализация, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.
164. Переломы переднего отдела альвеолярных отростков верхней и нижней челюсти, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
165. Реабилитация детей, перенесших травму ЧЛЮ.
166. Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний пародонта.
167. Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей/
168. Рентгенологическая картина тканей пародонта у детей.
169. Классификация заболеваний пародонта (XVI пленум Всесоюзного общества стоматологов, 1983), включающая изменения, внесенные в 1996 году.
170. Этиологические факторы заболеваний пародонта (местные и общие).
171. Алгоритм обследования детей с заболеваниями пародонта.
172. Сбор анамнеза у детей с заболеваниями пародонта.
173. Объективное исследование детей с заболеваниями пародонта.
174. Дополнительные методы исследования детей с заболеваниями пародонта.
175. Острый гингивит (локализованный и генерализованный), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
176. Острый некротизирующий язвенный гингивит (гингивит Венсана), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
177. Хронический гингивит (катаральный, гиперпластический, десквамативный), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
178. Пародонтит (острый и хронический), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
179. Профилактика и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями пародонта.
180. Принципы лечения детей с заболеваниями пародонта.
181. Схема лечения катарального гингивита.
182. Схема лечения гипертрофического гингивита (отечная и фиброзная форма).
183. Схема лечения язвенного гингивита.
184. Схема лечения пародонтита.
185. Врожденная патология челюстно-лицевой области.
186. Врожденные расщелины лица, губы и неба.
187. Ортодонтическая техника (аппаратура), применяемая при лечении детей и подростков с врожденной патологией челюстно-лицевой области.
188. Принципы диспансеризации и реабилитации детей с врожденной и наследственной патологией челюстно-лицевой области.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная

литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Практические задачи

Задача №1. Из 1200 обследованных детей, обнаружено у 990 кариозных зубов.

Определите распространенность кариеса.

Задача №2. В детском саду осмотрено 50 детей. Кариозные и пломбированные зубы выявлены у 41.

Определить распространенность кариеса.

Задача №3. Ребенок с рождения находился на искусственном вскармливании, дополнительно получая из бутылочки сладкие соки и воду. В возрасте 1,5 лет родители заметили разрушение зубов, лечение по месту жительства не проводилось, и родители обратились на консультацию в поликлинику МГМСУ. Конфигурация лица не изменена, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Коронки зубов разрушены почти до десны, дентин обнажен, имеется обильное отложение зубного налета. Слизистая оболочка десны у зубов 5.2; 5.1; 6.1; 6.2 гиперемирована, отечна. Определяется укорочение уздечки верхней губы.

Оцените состояние зубов ребенка и поставьте предварительный диагноз.

Назовите патогенетические факторы развития данной клинической ситуации.

Укажите особенности процесса разрушения зубов, которые можно выявить при осмотре данного пациента.

Предложите тактику лечения.

Объясните прогноз.

Задача №4. Родители ребенка 6 лет обратились в клинику детской стоматологии с жалобами на изменение цвета эмали временных клыков. Объективно: на вестибулярных поверхностях 5.2, 5.1, 6.1, 6.2, 7.3, 8.3. имеются неглубокие кариозные полости, зондирование слабо болезненно.

Поставьте предварительный диагноз.

Проведите дифференциальную диагностику.

Предложите метод лечения.

К каким смежным специалистам порекомендуете обратиться и почему?

Дайте рекомендации маме по гигиене полости рта ребенка.

Задача №5. К врачу-стоматологу обратилась мама с сыном 3 лет. Ребенок жалоб не предъявляет. Мама заметила разрушение передних зубов полгода назад. Лечение не проводилось.

Поставьте предположительный диагноз.

Какие методы обследования помогут поставить окончательный диагноз?

Опишите этапы лечения разных групп зубов, представленных на фото.

Каких специалистов следует привлечь к лечению на разных этапах?

Задача №6. Мальчик 14 лет поступил в стоматологическую клинику с жалобами на измененный цвет зубов. При сборе анамнеза выяснено, что мальчик в возрасте 5-7 лет неоднократно болел ОРВИ. Местно: на всех зубах имеются множественные дефекты эмали темной окраски.

Укажите причину, способную вызвать такие изменения эмали зубов.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

Назовите возрастной период воздействия неблагоприятного причинного фактора.

Поставьте диагноз.

Составьте план лечения.

Задача №7. Девочка 13 лет обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на увеличение объема десен, которое появилось год назад и сопровождается обильной кровоточивостью. Зубы чистит нерегулярно. Объясняет это тем, что шадит десну. При осмотре выявлена кровоточивость десны, зубодесневые сосочки увеличены в объеме, деформированы.

Назовите методы обследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Выскажите предположение о диагнозе.

Составьте план комплексного лечения.

Консультации каких специалистов Вы рекомендуете пациенту?

Задача №8. При осмотре ребёнка 12 лет отмечена зубная формула:

с п п с

6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6

6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6

с п с п

Через год определялась следующая формула:

п п с с п п

7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7

7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7

п п п п

Определите интенсивность кариеса.

Определите активность кариозного процесса.

Определите природу интенсивности кариеса зубов.

Задача №9. У ребёнка 4 лет имеются меловидные кариозные пятна на вестибулярной поверхности 51, 52, 53, 61, 62, 63 зубов.

Укажите средства для местного лечения.

Классификация кариеса зубов.

Задача №10. При профилактическом осмотре подготовительной группы детского сада распространённость заболеваний пародонта составила 42%. Средний показатель гигиенического индекса по Фёдорову - Володкиной в данной группе детей составил 3,0 балла.

Составьте план лечебно-профилактических мероприятий.

Укажите средства и способы ухода за полостью рта.

Задача №11. Ребёнок 3,5 лет жалуется на острую боль при приёме пищи, припухлость правой щеки, самопроизвольные боли в вечернее время. Болен в течение двух дней.

Объективно: лицо асимметричное за счёт отёка мягких тканей в правой щёчной области. Подчелюстные лимфоузлы плотные, болезненные. В 54 зубе на жевательной поверхности глубокая кариозная полость. Полость зуба закрыта. Подвижность 54 зуба 1 степени, перкуссия резко болезненная. Переходная складка сглажена, отёчна и гиперемирована в области указанного зуба. Пальпация в этой области болезненная, инфильтрата нет.

1.Какие заболевания можно предположить?

2.Выберите метод лечения.

Задача №12. Больной 8,5 лет жалуется на неприятные ощущения при жевании в области 26 зуба.

Объективно: на жевательной поверхности 26 зуба глубокая кариозная полость, заполненная светлым, размягчённым дентином. На холодную воду кратковременный приступ боли. После удаления размягчённого дентина зондирование дна полости болезненное. Сравнительная перкуссия 16 и 26 зубов безболезненная. Слизистая оболочка полости рта без видимых изменений.

Укажите предполагаемые диагнозы.

Поставьте окончательный диагноз.

Какое лечение должно быть проведено?

Задача №13. Ребёнку 1,5 года. Со слов матери: жалобы на рвоту, повышенную температуру тела до 39 С, отказ от приёма пищи. Указанные симптомы появились два дня назад.

При объективном осмотре: девочка вялая, отмечается гиперсаливация, температура тела 38,5 С. На коже лица вокруг губ 4 пузырька, наполненные полупрозрачным содержимым. На слизистой оболочке щёк, языка, вестибулярной поверхности губ 14 эрозий округлой формы, диаметром 2-3 мм, покрытых белесоватым тонким налётом, резко болезненных при пальпации. Десна отёчна, гиперемирована, наплывает на зубы. Десневые сосочки закруглены, кровоточат при прикосновении ватным тампоном. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, плотные, болезненные при пальпации.

Поставьте диагноз.

Укажите степень тяжести патологии.

Составьте план лечения ребёнка.

Задача №14. Больная 9 лет поступила в стоматологическое отделение с жалобами на повышенную температуру тела, наличие отека в области левой половины нижней челюсти.

Местно: асимметрия лица за счет инфильтрата размером 4,0 x 6,0 см. Кожа над инфильтратом напряжена, гиперемирована, в складку не собирается. При пальпации переходная складка в проекции 36 сглажена и болезненна, определяется флюктуация. Открывание рта свободное. Коронка 36 разрушена.

На рентгенограмме нижней челюсти слева у верхушки корней 36 определяется очаг резорбции костной ткани, неравномерно расширена периодонтальная щель.

При исследовании крови отмечается лейкоцитоз и увеличение СОЭ.

Этиология и патогенез данного заболевания.

Диагноз.

Дифференциальная диагностика.

Методы обезболивания.

Лечение.

Задача №15. Больной 5 лет доставлен скорой помощью по поводу травмы средней зоны лица. 45 минут назад во время игры упал, ударился лицом. Кратковременная потеря сознания, отмечалась тошнота и рвота.

При внешнем осмотре лица определяются множественные ссадины кожи наружного носа, верхней губы и подбородка. Кожа в данных областях отечна. Из правого носового хода кровянистое отделяемое. На верхней губе справа рана в вертикальном направлении длиной 1,0 см, рана проникает через все слои губы. Слизистая оболочка вокруг раны отечная, синюшного оттенка. Также имеется рана по переходной складке в проекции 11, 21.

Данные зубы смещены в небную сторону, имеется разрыв слизистой оболочки в области этих зубов.

Врачи-специалисты, привлекаемые к лечению данного больного.

Диагноз.

Методы обезболивания.

Сроки лечения больного.

Принципы лечения.

Задача №16. Больная 7 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на высокую температуру тела, боли в верхней челюсти слева, затрудненный прием пищи, болеет 4 сутки.

Объективно: на твердом небе слева в проекции 64 отмечается выбухание слизистой оболочки размером 15x15x10 мм, слизистая оболочка гиперемирована, напряжена, при пальпации резко болезненна. В 64 кариозная полость сообщается с полостью зуба, перкуссия положительная, зуб подвижен.

Этиология и патогенез.

Дифференциальная диагностика.

Диагноз.

Лечение.

Профилактика.

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

Практические задания (составление алгоритма манипуляций)

1. Проведение исследования кожных покровов, видимых слизистых, СОПР, зева.
2. Оформление истории болезни стоматологического больного ребенка и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).
3. Организация работы кабинета детского врача-стоматолога с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД).
4. Обоснование клинического диагноза, схемы, плана и тактики ведения стоматологического больного ребенка.
5. Проведение интерпретации внутри- и внеротовой близкофокусной рентгенографии для оценки состояния твердых тканей зуба, пульпы и околозубных тканей в детском возрасте.
6. Определение субъективного статуса в детском возрасте: сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания.
7. Проведение внешнего осмотра в детском возрасте.
8. Определение объективного статуса в детском возрасте: осмотр преддверия и собственно полости рта.

9. Проведение интерпретации панорамной рентгенографии (ортопантомография) для оценки состояния твердых тканей зуба, пульпы и околозубных тканей в детском возрасте.

10. Формирование полостей различной локализации по Блэку под различные виды пломбировочных материалов с учетом анатомо-физиологических особенностей временных зубов и несформированных постоянных зубов.

11. Реставрация твердых тканей временных и несформированных постоянных зубов различными пломбировочными материалами (стеклоиономерами, компомерами).

12. Покрытие зубов фторидсодержащим лаком и гелем.

13. Герметизация фиссур зубов.

14. Удаление над- и поддесневых минерализованных зубных отложений.

15. Создание эндодонтического доступа для лечения осложненного кариеса в детском возрасте.

16. Проведение консервативного и оперативного лечения кариеса зубов и его осложнений.

17. Проведение витальной ампутации пульпы.

18. Проведение наложения пасты для девитализации пульпы.

19. Проведение девитальной ампутации пульпы с последующей мумификацией корневой пульпы.

20. Инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала временного зуба.

21. Пломбирование корневого канала временного зуба.

22. Диагностика заболеваний пародонта в детском возрасте.

23. Обследование ребенка с заболеваниями пародонта, определение степени тяжести заболевания.

24. Определение показаний к удалению временных и постоянных зубов.

25. Проведение операции удаления временного и постоянного зуба.

26. Проведение этапов профессиональной гигиены в детском возрасте.

27. Диагностика заболеваний СОПР в детском возрасте.

28. Проведение местной обработки слизистой оболочки у детей: удаление налетов, некротизированных тканей, промывание, орошение, аппликации.

29. Проведение аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания.

30. Выявление врожденной патологии челюстно-лицевой области у детей.

Средство оценивания: практическое задание (составление алгоритма манипуляции)

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если показано хорошее знание теоретического материала по дисциплине, соблюден алгоритм выполнения практического навыка, но допущены незначительные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если показано неполное знание теоретического материала по дисциплине, допущены ошибки в алгоритме выполнения практического навыка.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если теоретический материал по дисциплине не усвоен, допущены грубые нарушения в алгоритме выполнения практического навыка.

Перечень тем рефератов и докладов по дисциплине «Детская стоматология»

1. Детская стоматология как часть педиатрии.
2. Детская терапевтическая стоматология как часть стоматологии детского возраста, изучающая клинику и лечение заболеваний зубов, слизистой оболочки рта и пародонта у детей.
3. Значение знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при осмотре и лечении.
4. Основные этапы развития и минерализации зубов.
5. Особенности строения временных и постоянных зубов у детей разного возраста.
6. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста.
7. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости кариесом, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к кариесу и способы их определения.
8. Клиническая классификация кариеса в детском возрасте.
9. Особенности течения кариеса у детей, роль углеводного фактора в этиопатогенезе множественного кариеса у детей до 3-х лет.
10. Особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.
11. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике.
12. Возможность использования современных технологий в лечении кариеса у детей.
13. Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит в детском возрасте. Их влияние на состояние здоровья и развитие ребенка.
14. Влияние исходного уровня минерализации фиссур на возникновение и течение кариеса постоянных зубов у детей.
15. Возрастные особенности строения пульпы, зависящие от стадии развития зуба.
16. Осложнения и ошибки при лечении пульпита и их предупреждение.
17. Особенности лечения пульпита в условиях общего обезболивания.
18. Одонтогенные воспалительные кисты у детей, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика.
19. Одонтогенные воспалительные кисты у детей, методы медикаментозного и хирургического лечения (цистотомия и цистэктомия).
20. Особенности строения слюнных желез у детей в возрастном аспекте.
21. Острый эпидемический паротит у детей: этиология, патогенез, особенности клиники и лечения.
22. Хронический неэпидемический паренхиматозный паротит у детей: этиология, патогенез, особенности клиники и лечения.
23. Слюннокаменная болезнь у детей: этиология, патогенез, особенности клиники и лечения
24. Болезни губ и языка у детей и подростков.
25. Травма мягких тканей и костей лица у детей.
26. Врожденные кисты и свищи лица и шеи. Дермоидные и эпидермоидные кисты.
27. Врожденная патология слизистой оболочки рта.
28. Показания к удалению зубов с хроническим периодонтитом.
29. Особенности эндодонтии несформированных зубов при хроническом периодонтите.
30. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.
31. Планирование стоматологической помощи детям при осложненных формах кариеса и одонтогенных воспалительных процессах.
32. Наследственные нарушения образования и строения тканей зуба.
33. Особенности проведения обезболивания в детской стоматологической

практике в условиях поликлиники и стационара.

34. Острый герпетический стоматит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

35. Острый герпетический стоматит, лечение, профилактика, показания к госпитализации.

36. Рецидивирующий герпетический стоматит.

37. Герпетическая ангина.

38. Кандидоз, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

39. Кандидоз, лечение, профилактика, показания к госпитализации.

40. Стрептостафилококковые поражения, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

41. Стрептостафилококковые поражения, лечение, профилактика.

42. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит.

43. Контактный аллергический стоматит.

44. Медикаментозный стоматит.

45. Многоформная экссудативная эритема, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика.

46. Многоформная экссудативная эритема (инфекционно-аллергическая форма и токсико-аллергическая форма), клиническая картина.

47. Синдром Стивенса-Джонсона, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.

48. МЭЭ и синдром Стивенса-Джонсона, лечение, профилактика, показания к госпитализации.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал;

	– умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;

- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Закладка зубной пластинки происходит в период внутриутробного развития плода на неделе:

1. 6-7
2. 8-9
3. 10-16
4. 17-20
5. 21-30

2. Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:

1. эмаль, Насмитова оболочка
2. дентин, пульпа
3. цемент
4. периодонт
5. кость альвеолы

3. Из мезенхимы зубного сосочка образуются:

1. эмаль
2. дентин, пульпа
3. цемент
4. периодонт
5. кость альвеолы

4. Из мезенхимы зубного мешочка образуются:

1. эмаль
2. дентин
3. цемент, периодонт
4. Насмитова оболочка
5. пульпа зуба

5. Минерализация молочных зубов начинается:

1. в I половине внутриутробного развития
2. в II половине внутриутробного развития
3. в I полугодии после рождения
4. во II полугодии после рождения
5. сразу после рождения

6. Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:

1. на 17 неделе внутриутробного развития
2. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
3. во втором полугодии после рождения
4. в 2,5-3,5 года
5. в 4-5 лет

7. Минерализация премоляров начинается:

1. в конце внутриутробного периода
2. в первые недели после рождения
3. во втором полугодии после рождения

4. в 2,5-3,5 года

5. в 4-5 лет

8. Минерализация первых постоянных моляров начинается:

1. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

2. во втором полугодии после рождения

3. на втором году жизни

4. в 2-3 года

5. в 4-5 лет

9. Минерализация вторых постоянных моляров начинается:

1. в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения

2. во втором полугодии после рождения

3. в 2,5-3,5 года

4. в 4-5 лет

5. в 5-6 лет

10. К концу первого года у здорового ребенка должно прорезаться зубов не менее:

1. 2

2. 6

3. 8

4. 10

11. К концу второго года жизни у здорового ребенка должны прорезаться зубы:

1. все молочные

2. только нижние центральные молочные резцы

3. все молочные резцы

4. молочные фронтальные зубы

5. молочные фронтальные зубы и первые моляры

12. Все молочные зубы у здорового ребенка должны прорезаться к:

1. концу первого года

2. концу второго года

3. 2,5-3 годам

4. к 4 годам

5. 6-7 годам

13. Корни молочных резцов заканчивают формирование к:

1. 2 годам

2. 3 годам

3. 4 годам

4. 5 годам

5. 6 годам

14. Корни молочных клыков формируются к:

1. 2 годам

2. 3 годам

3. 4 годам

4. 5 годам

5. 6 годам

15. Корни молочных моляров формируются к:

1. 2 годам

2. 3 годам

3. 4 годам

4. 5 годам

5. 6 годам

16. Период «физиологического покоя» для корней молочных зубов длится:

1. 1 год
2. 1,5-2 года
3. 2,5-3 года
4. 3,5-4 года
5. 4,5-5 лет

17. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается:

1. в интактных зубах с живой пульпой
2. при среднем кариесе
3. при хроническом периодонтите
4. при хроническом фиброзном пульпите
5. при хроническом гангренозном пульпите

18. Физиологическая резорбция корней молочных зубов начинается:

1. вскоре после прорезывания зубов
2. в среднем через 1 год после прорезывания зубов
3. в среднем через 2 года после прорезывания
4. в среднем через 3 года после прорезывания зубов
5. в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

19. Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребенка:

1. до рождения
2. в первые 3-4 месяца после рождения
3. сразу после прорезывания зуба
4. к концу первого года жизни
5. к 1,5 годам

20. Ростковая зона корня на рентгенограмме определяется как очаг разрежения кости:

1. с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом
2. ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом
3. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом
4. с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом
5. на рентгенограмме не определяется

21. Корни постоянных резцов и первых моляров заканчивают свое формирование к:

1. 10 годам
2. 11 годам
3. 12 годам
4. 13 годам
5. 15 годам

22. Корни премоляров заканчивают свое формирование к:

1. 10 годам
2. 12 годам
3. 13 годам
4. 14 годам
5. 15 годам

23. Толщина эмали после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка:

1. увеличивается в результате функционирования энамелобластов
2. не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют
3. уменьшается в результате физиологического стирания
4. увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
5. увеличивается в результате функционирования одонтобластов

24. Толщина дентина после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка:

1. увеличивается в результате функционирования одонтобластов
2. увеличивается в результате функционирования энамелобластов
3. не изменяется, т.к. одонтобласты после формирования коронки отсутствуют
4. уменьшается в результате физиологического стирания
5. увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии

25. Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:

1. нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
2. нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
3. короче нормальной длины, корневого канал узкий
4. короче нормальной длины, корневого канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
5. нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

26. Корень в стадии незакрытой верхушки на рентгенограмме проецируется:

1. нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
2. нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
3. короче нормальной длины, корневого канал узкий
4. короче нормальной длины, корневого канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
5. нормальной длины, апикальное отверстие узкое, периодонтальная щель у верхушки корня широкая

27. Корни постоянных вторых моляров заканчивают свое формирование к:

1. 10 годам
2. 12 годам
3. 13 годам
4. 15 годам
5. 16 годам

28. Сведения об антенатальном периоде развития обязательно выясняются при обследовании детей возраста:

1. любого
2. ясельного
3. дошкольного
4. младшего школьного
5. подросткового

29. Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью:

1. определения структуры стоматологической заболеваемости
2. определения уровня оказания стоматологической помощи детям
3. получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ
4. формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей
5. определения комплекса указанных выше задач

30. Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - «факторы риска», находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо:

1. один раз в год
2. диспансерный осмотр 2 раза в год
3. диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год
4. диспансерный осмотр 3 раза в год
5. диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год

31. Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта:

1. диспансерный осмотр 1 раз в год
2. диспансерный осмотр 2 раза в год
3. диспансерный осмотр 3 раза в год
4. диспансерный осмотр по показаниям
5. диспансерные осмотры не целесообразны

32. Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего кариес зубов:

1. диспансерный осмотр 1 раз в год
2. диспансерный осмотр 2 раза в год
3. диспансерный осмотр 3 раза в год
4. диспансерный осмотр 4 раза в год
5. диспансерные осмотры по показаниям с учетом формы активности кариеса

33. Чтобы снизить комплекс негативных реакций организма ребенка на лечение у стоматолога необходимо выполнить следующие мероприятия:

1. во время манипуляции должны присутствовать родители
2. консультация невропатолога
3. мобилизация волевых усилий ребенка для повышения уровня мотивации к лечению
4. установление психологического контакта с ребенком
5. выбирается индивидуально

34. Для снятия психоэмоционального напряжения ребенка в условиях поликлиники чаще используются:

1. снотворные
2. транквилизаторы диазепамового ряда
3. обезболивающие

35. Наиболее рациональным методом лечения начального кариеса является:

1. иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием
2. аппликация реминерализующих растворов
3. электрофорез препаратов кальция и фтора
4. гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст
5. все перечисленное выше

36. Укажите наиболее эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации:

1. визуальный метод
2. метод витальной окраски
3. метод рентгенологического исследования
4. метод волоконной оптики
5. все перечисленные

37. Наиболее эффективной методикой при лечении среднего кариеса у детей с третьей степенью активности является:

1. применение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки перед устранением дефекта постоянным пломбировочным материалом
2. применение лечебной прокладки из фосфатцемента, содержащего серебро
3. применение в первое посещение раствора антибиотиков под временную повязку, а во второе посещение - кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки
4. отсроченный метод лечения, заключающийся в наложении эвгеноловой пасты, сроком на 1-1.5 мес.

38. При диагностике кариеса к рентгенологическому исследованию прибегают:

1. для диагностики скрытых кариозных полостей

2. для определения глубины распространения кариозного процесса
3. для диагностики вторичного кариеса
4. для диагностики кариеса у детей с пороками формирования зубов
5. при всех перечисленных выше ситуациях

39. При кариесе наиболее целесообразен:

1. электрофорез
2. общее ультрафиолетовое облучение
3. КУФО
4. микроволны

40. УВЧ-терапия показана при следующих заболеваниях:

1. при кариесе
2. при хроническом периодонтите
3. при пороке зубов
4. при острой форме периодонтита
5. при хроническом пульпите

41. Лекарственные вещества вводятся:

1. с положительного полюса
2. с полюса, имеющего одинаковый заряд с ионом лекарственного вещества
3. с полюса, имеющего заряд, противоположный иону лекарственного вещества
4. с отрицательного полюса
5. с любого полюса

42. Ребенок 5 лет. Проведена экстирпация пульпы из корневых каналов зуба

7.5. Какой материал целесообразно использовать для постоянной obturation корневых каналов?

1. резорцин-формалиновую пасту
2. МТА
3. эндометазоновую пасту
4. крезофен
5. цинкоксидэвгеноловую пасту

43. Ребенок 12 лет. Имеется кариозная полость в зубе 4.6, которая не сообщается с полостью зуба. Какое дополнительное исследование можно провести?

1. электроодонтометрия
2. визиография
3. трансиллюминация
4. ортопантомография
5. реография

44. Выберите способ лечения возможный для зуба 5.4 у ребенка 3 лет с диагнозом «хронический гангренозный пульпит»:

1. метод мумификации корневой пульпы
2. метод экстирпации корневой пульпы
3. метод глубокой ампутации
4. экстракция зуба
5. метод частичной пульпотомии

45. Ребенок 6 лет. Выберите материал для нанесения на устья корневого канала зуба 6.5 при методе витальной ампутации:

1. резорцин – формалиновая паста
2. пульпотек
3. каласепт
4. эндометазон
5. эодент

46. Контроль кровоточивости пульпы осуществляется в течение:

1. 10 мин

2. 8 мин
3. 5 мин
4. 3 мин
5. 1 мин

47. Для девитализации пульпы временного зуба следует отдать предпочтение пасте на основе:

1. параформальдегида
2. мышьяковистой кислоты
3. триоксиметилена
4. резорцин – формалина
5. фенол – крезола

48. При лечении так называемого остаточного или корневого пульпита в зубе с плохо проходимыми корневыми каналами лучше применять:

1. диатермокоагуляцию
2. внутриканальное УВЧ
3. электрофорез иода (10% настойка)
4. электрофорез трипсина
5. флукуоризацию

49. Удаление крыши полости зуба проводят бором:

1. шаровидным
2. фиссурным
3. пламевидным
4. обратноконусным
5. колесовидным

50. Выберите диагноз, при котором возможно применение материала «Пульпотек»:

1. гиперемия пульпы временного зуба
2. фиброзный пульпит постоянного зуба на стадии формирования корня
3. гангренозный пульпит временного зуба на стадии резорбции корня
4. гангренозный пульпит постоянного несформированного зуба
5. обострение хронического фиброзного пульпита временного зуба

51. Выберите наиболее эффективный антисептик для обработки корневого канала временного зуба:

1. перекись водорода
2. йодинол
3. фурациллин
4. хлорфиллипт
5. гипохлорид натрия

52. Выберите действие при проведении эндодонтического лечения, которое выполняется первым:

1. раскрытие полости зуба
2. прохождение корневого канала
3. определение рабочей длины корневого канала
4. обеспечение доступа к устьям корневого канала
5. медикаментозная обработка корневого канала

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неувоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Детская стоматология»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме экзамена по дисциплине «Детская стоматология» в 7 семестре.

При проведении экзамена по дисциплине «Детская стоматология» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура экзамена по дисциплине «Детская стоматология»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на экзамене дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на экзамене должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах истории России и всеобщей истории.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на экзамене

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Высокий	Владеет навыками оценки результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи. Владеет навыками прогнозирования последствий результатов собственной деятельности и корректирования плана работы при необходимости. Владеет навыком выбора адекватных способов осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний. Владеет основными и дополнительными методами общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	Отлично

	<p>Владеет навыками назначения дополнительных методов обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p> <p>Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом плана обследования и алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p> <p>Владеет навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет навыком определения у детей основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, алгоритмом постановки развернутого диагноза больным и его соответствия с шифром Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p> <p>Владеет навыком формирования комплексного плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет навыком определения наиболее целесообразной схемы, плана лечения детей при стоматологических заболеваниях, обоснования наиболее целесообразной тактики лечения и оценки возможных осложнений, вызванных применением методики лечения, а также наблюдения за ходом лечения и консультирования пациента по методам лечения стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет навыком общения с пациентами и их законными представителями, информирования пациента о тактике,</p>	
--	--	--

	<p>средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания.</p> <p>Владеет навыками оценки эффективности и безопасности выбранной тактики лечения стоматологического заболевания.</p> <p>Владеет навыками оказания профилактической стоматологической помощи, мероприятий, направленных на снижение стоматологической заболеваемости; формирования плана профилактической стоматологической помощи с учетом причинно-следственные связи между состоянием среды обитания и стоматологическим здоровьем населения.</p> <p>Владеет навыками анализа и оценки эффективности профилактических мероприятий, качества медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.</p> <p>Владеет навыками определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p> <p>Владеет навыками предоставления медико-статистических показателей в установленном порядке, ведения медицинской документации, контроля выполнения медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала, врачебных назначений.</p>	
Продвинутый	<p>Оценивает результаты собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.</p> <p>Прогнозирует последствия результатов собственной деятельности и корректировать план работы при необходимости.</p> <p>Демонстрирует способность выбирать адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p> <p>Определяет статус пациента: собирает анамнез; проводит опрос пациента и/или его родственников; проводит физикальное обследование пациента (осмотр, перкуссия, пальпация, зондирование зубочелюстной системы и ЧЛЮ); оценивает состояние пациента для принятия решения о</p>	Хорошо

	<p>необходимости оказания ему медицинской помощи; ставит предварительный диагноз.</p> <p>Демонстрирует способность обосновывать основные и дополнительные методы общеклинического обследования пациентов стоматологического профиля в условиях детской стоматологической поликлиники; алгоритм плана обследования и алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p> <p>Анализирует полученные результаты обследования пациента, интерпретирует данные дополнительных исследований, собирает анамнез у стоматологического пациента; выделяет главные смысловые аспекты при опросе родственников больного; проводит обследование детей разных возрастных групп, оценивает состояние пациента для установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p> <p>Демонстрирует способность выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний.</p> <p>Демонстрирует способность выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний, определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Разрабатывает план лечения с учетом течения заболевания, подбирает, назначает лекарственную терапию, использует методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулирует медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализирует действие лекарственных средств и немедикаментозных методов</p>	
--	---	--

	<p>лечения по совокупности их воздействия, обосновывает фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определяет необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Выбирает схему, план лечения с учетом течения заболевания, подбирает, назначает лекарственную терапию, использует методы немедикаментозного лечения, в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, формулирует медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания, анализирует действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их воздействия, обосновывает фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определяет необходимость направления пациента к соответствующим специалистам.</p> <p>Демонстрирует способность информировать пациента о тактике, средствах и методах лечения, возможных осложнениях и побочных эффектах при лечении стоматологического заболевания.</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность выбранной тактики лечения стоматологического заболевания.</p> <p>Анализирует и оценивает здоровье населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.</p> <p>Анализирует и оценивает эффективность профилактических мероприятий, качество медицинской, стоматологической помощи, состояния здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.</p> <p>Интерпретирует данные о состоянии здоровья пациента, для определения группы диспансерного наблюдения и составления плана диспансерного наблюдения.</p> <p>Демонстрирует способность заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ее ведения, работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения), составлять план работы и отчет о своей работе, анализировать качество и</p>	
--	---	--

	<p>эффективность ведения медицинской документации.</p>	
Базовый	<p>Имеет представления о правилах оценивания результатов собственной деятельности на предмет соответствия критериям качества оказания медицинской помощи.</p> <p>Определяет возможные последствия результатов собственной деятельности, альтернативные тактики действий.</p> <p>Определяет адекватные способы осуществления собственной деятельности на основе оценки ее последствий и с учетом имеющихся профессиональных знаний.</p> <p>Имеет представления об основных правилах сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта для установления предварительного диагноза.</p> <p>Демонстрирует знания методов диагностики, значения специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинских показаний и противопоказаний к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p> <p>Имеет представления об основных правилах сбора анамнеза стоматологического больного, проведения внешнего осмотра и осмотра полости рта, методах диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, значении специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний, медицинских показаний и противопоказаниях к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования.</p> <p>Демонстрирует знания клинической картины, симптомов основных патологических состояний полости рта, синдромов стоматологических заболеваний.</p> <p>Демонстрирует знания клинической картины, симптомов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний; структуры, системы кодирования, перечня рубрик и правил пользования</p>	Удовлетворительно

	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, в которой отражены типичные стоматологические терапевтические, хирургические и ортопедические заболевания твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области.</p> <p>Демонстрирует знания основных методов лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) стоматологических заболеваний; клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядка оказания и стандартов медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.</p> <p>Демонстрирует знания основ профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; гигиенических аспектов питания, структуры и оснащения лечебных отделений поликлиники и стационара; санитарно-гигиенических требований к организации медицинских организаций стоматологического профиля.</p> <p>Имеет представления о принципах диспансеризации детей, диспансерных группах и плане диспансерного наблюдения у различных категорий пациентов со стоматологической патологией.</p> <p>Имеет представления о стандартах и системе управления качеством медицинских (стоматологических) услуг, критериях оценки качества медицинской помощи, особенностях ведения медицинской документации в медицинских организациях стоматологического профиля.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки удовлетворительно	Неудовлетворительно

Рекомендации по проведению экзамена

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания экзамена преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала экзамена.
3. Преподаватель в ходе экзамена проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Детская терапевтическая стоматология как часть стоматологии детского возраста.
2. Значение знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при осмотре и лечении. Ребенок, врач, родители. Врачебная этика и деонтология.
3. Основные этапы развития и минерализации зубов. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов.
4. Клинико-рентгенологическое развитие зубов. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов.
5. Особенности строения челюстно-лицевой области ребенка в различные возрастные периоды.
6. Особенности строения временных и постоянных зубов у детей разного возраста. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов.
7. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов. Факторы, влияющие на сроки прорезывания зубов у детей.
8. Резорбция корней временных зубов. Типы резорбции. Типы резорбции корня по Т. Ф. Виноградовой.
9. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов. Зависимость этих сроков от общего состояния организма. Теории прорезывания зубов.
10. Основные методы обследования. Особенности в детском возрасте.
11. Дополнительные методы обследования. Особенности в детском возрасте.
12. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста.
13. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости кариесом, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к кариесу и способы их определения.
14. Влияние анатомо-гистологических особенностей строения эмали и дентина на течение кариеса временных зубов у детей.
15. Кариесогенная ситуация в полости рта. Общие и местные факторы риска возникновения кариеса. Методы ее выявления.
16. Классификация кариеса в детском возрасте. Особенности течения кариеса у детей.
17. Особенности лечения кариеса временных зубов, постоянных зубов у детей с незрелой эмалью.
18. Начальный кариес. Методы диагностики и особенности лечения в детской практике.
19. Особенности клиники, диагностики и лечения поверхностного кариеса временных и постоянных зубов.
20. Особенности клиники, диагностики и лечения среднего кариеса временных и постоянных зубов.
21. Глубокий кариес. Особенности клиники, диагностики и лечения в детском возрасте.
22. Пломбировочные материалы, виды, характеристика. Выбор пломбировочного материала для лечения кариеса зубов у детей.
23. Ошибки и осложнения, возникающие при диагностике и лечении кариеса зубов у детей.
24. Герметизация фиссур. Показания, противопоказания, методики, оценка эффективности. Современные материалы для герметизации фиссур.
25. Анатомо-физиологические особенности пульпы временных и постоянных зубов. Влияние анатомо-физиологических особенностей строения пульпы и тканей периодонта на течение пульпита и периодонтита временных зубов.
26. Классификация пульпита у детей. Методы оценки состояния пульпы. Этиология, патогенез пульпита.

27. Острый пульпит у детей. Клиника. Дифференциальная диагностика
28. Хронический пульпит у детей. Клиника. Дифференциальная диагностика.
29. Особенности течения острых и хронических форм пульпита временных зубов.
30. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей.
31. Биологический метод лечения пульпита у детей. Показания. Техника проведения. Прогноз. Контроль эффективности лечения.
32. Лечение пульпита временных и постоянных зубов у детей методом витальной экстирпации. Показания. Техника проведения. Выбор пломбировочного материала.
33. Девитальная ампутация и экстирпация. Показания. Техника проведения.
34. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении пульпита у детей
35. Анатомо-физиологические особенности периодонта у детей различного возраста. Этиология, патогенез, классификация периодонтита.
36. Острый периодонтит. Клиника. Диагностика. Особенности лечения.
37. Клинико-рентгенологическая картина хронического гранулирующего периодонтита в детском возрасте. Дифференциальная диагностика. Лечение.
38. Клинико-рентгенологическая картина хронического фиброзного периодонтита в детском возрасте. Дифференциальная диагностика. Лечение.
39. Клинико-рентгенологическая картина хронического гранулематозного периодонтита в детском возрасте. Дифференциальная диагностика. Лечение.
40. Особенности пломбирования деструктивных форм периодонтита постоянных зубов у детей.
41. Строение и функции пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта у детей.
42. Диспансеризация детей у стоматолога.
43. Понятие о санации полости рта. Организационные формы и методы проведения плановой санации полости рта. Изучение форм и методов проведения санации полости рта.
44. Быстро прогрессирующий пародонтит в детском возрасте.
45. Особенности лечения заболеваний пародонта у детей. Профилактика болезней пародонта у детей.
46. Методы и средства профилактики заболеваний пародонта. Значение гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний пародонта.
47. Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки у детей разного возраста. Классификация.
48. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
49. Острый герпетический стоматит. Этиология. Клиника. Принципы лечения ОГС у детей. Меры профилактики.
50. Рецидивирующий герпетический стоматит. Этиология. Клиника. Принципы лечения РГС у детей. Меры профилактики.
51. Поражение слизистой оболочки полости рта у детей при инфекционных заболеваниях: корь, скарлатина, ветряная оспа и др. Клиника, диагностика, принципы лечения и профилактики.
52. ВИЧ-инфекция. Проявление заболевания в полости рта ребенка.
53. Проявление бактериальной и лекарственной аллергии в полости рта. Клиника, диагностика, лечение.
54. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит у детей.
55. Кандидоз у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.
56. Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем; сердечно – сосудистой, желудочно – кишечного тракта, крови и др.
57. Хейлит у детей. Классификация. Эксфолиативный хейлит. Этиология, клиника, диагностика. Этиология, патогенез, принципы лечения.

58. Хронические рецидивирующие трещины губ у детей. Классификация. Этиология. Клиника. Принципы лечения.
59. Глосситы у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
60. Осложнения, возникающие при проведении местного обезболивания в детской амбулаторной стоматологической практике. Профилактика.
61. Общее обезболивание в детской стоматологической практике. Показания. Противопоказания.
62. Особенности проведения общего обезболивания в условиях поликлиники. Седативная подготовка ребенка.
63. Операция удаления зуба у детей. Показания и противопоказания к удалению временных и постоянных зубов в детском возрасте.
64. Особенности техники удаления временных зубов.
65. Осложнения во время и после операции удаления зуба в детском возрасте, их профилактика, лечение.
66. Показания и цели протезирования зубного ряда у детей различного возраста после удаления зуба.
67. Анатомические и иммунологические особенности лимфатического аппарата у детей разных возрастных групп.
68. Классификация лимфаденитов челюстно-лицевой области в детском возрасте. Особенности этиологии в детском возрасте.
69. Острый серозный лимфаденит. Особенности этиологии в детском возрасте. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
70. Острый гнойный лимфаденит. Аденофлегмоны в детском возрасте. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
71. Хронические лимфадениты челюстно-лицевой области. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
72. Периостит челюстных костей у детей. Этиология. Клиника острого и хронического одонтогенного периостита. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
73. Особенности вскрытия субпериостальных абсцессов у детей.
74. Острый одонтогенный остеомиелит челюстных костей в детском возрасте. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Общее лечение. Особенности хирургической тактики.
75. Хронический одонтогенный остеомиелит челюстных костей в детском возрасте. Причины развития. Клинико-рентгенологические формы заболевания. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
76. Осложнения хронического одонтогенного остеомиелита.
77. Гематогенный остеомиелит новорожденных и детей раннего возраста. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения. Диспансеризация, реабилитация. Профилактика.
78. Одонтогенные воспалительные (радикулярные) кисты челюстей от временных и постоянных зубов. Этиология, патогенез. Клинико-рентгенологическая картина. Методы лечения в детском возрасте.
79. Фолликулярные кисты челюстей у детей. Этиология, патогенез. Клинико-рентгенологическая картина. Лечение. Врачебная тактика относительно зачатка постоянного зуба, находящегося в полости кисты.
80. Острый эпидемический паротит в детском возрасте. Псевдопаротит Герценберга. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.
81. Хронический паренхиматозный сиалоденит у детей. Сиалолитиаз. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
82. Ретенционные кисты слюнных желёз у детей. Этиология. Клиника.

Дифференциальная диагностика. Показания и методика цистотомии и цистэктомии.

83. Переломы челюстных костей у детей. Классификация. Диагностика. Особенности клинической картины в детском возрасте.

84. Врожденные патологии слизистой оболочки рта.

85. Операции, проводимые в ЧЛЮ у детей в условиях поликлиники.

86. Обезболивание хирургических вмешательств в детской хирургической практике. Показание и противопоказание. Осложнения.

87. Травма мягких тканей лица и органов рта у детей.

88. Особенности первичной хирургической обработки ран лица. Показания к госпитализации ребенка.

89. Острая травма зуба. Особенности врачебной тактики при лечении детей с острой травмой зуба.

90. Травмы челюстей в детском возрасте. Особенности врачебной тактики при лечении детей с травмами челюстей.

Примерный перечень практических задач

Задача №1. Ребенок 5 лет обратился в клинику на плановую санацию полости рта. На жевательной поверхности 5.5 глубокая кариозная полость. При зондировании после удаления размягченного дентина обнаружена болезненная, кровоточащая пульпа.

Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план лечения.

Задача №2. Ребенок 6 лет жалуется на периодические боли в 85 от горячего и неприятный запах изо рта. 85 изменен в цвете, на апроксимально-дистальной поверхности глубокая кариозная полость. После удаления размягченного дентина определяется вход в полость зуба, при зондировании безболезненный, зондирование устьев каналов болезненно.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

Задача №3. Ребенок 5 года. Со слов мамы периодически ребенок жалуется на боли в 6.3 зубе во время приема пищи, которые самостоятельно проходят. Анамнез: кариозную полость заметили давно, зуб беспокоит в течение двух месяцев. Ребенок плаксивый, на контакт идет неохотно.

Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы чистые, региональные лимфатические узлы не пальпируются, слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета. На медиально-контактной поверхности 6.3 зуба глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. После удаления дентина экскаватором полость зуба легко вскрывается, дает болезненную длительную реакцию, появляется кровоточивость. При проверке холодной реакцией появляется боль, которая держится некоторое время после прекращения действия раздражителя.

Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план лечения.

Задача №4. У ребенка 12 лет при плановой санации обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности 36. Жалоб на боли нет. На жевательной поверхности кариозная полость в пределах средних слоев дентина, дно плотное при зондировании эмалево-дентинной границы отмечается болезненность, кратковременно. При препарировании дна кариозной полости обратноконусным бором определена болезненная кровоточащая точка.

Ваш диагноз? Ваша тактика.

Задача №5. Ребенок 4-х лет предъявляет жалобы на острые, самопроизвольные боли в области верхней челюсти слева с короткими безболевыми промежутками. Боли усилились вечером и ночью, после появились боли при накусывании на зуб, а затем припухлость щеки слева.

Объективно: у ребенка коллатеральный отек мягких тканей слева. Лимфатические узлы увеличены, при пальпации слабо болезненны. В 65 глубокая кариозная полость, выполненная большим количеством размягченного дентина, после удаления которого определяется болезненное зондирование дна кариозной полости в одной точке. Перкуссия 65 резко болезненна. Слизистая оболочка гиперемирована, отечна.

Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику.

Задача №6. Ребенок 13 лет жалуется на длительные самопроизвольные, с короткими интермиссиями болями в области верхней челюсти справа, отдающие в правое ухо. Боли усиливаются ночью и при приеме пищи. Объективно: в 16 имеется глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином, после удаления которого зондирование в одной точке резко болезненно, кровоточит.

Поставьте диагноз. Проведите дифференциальную диагностику. Какова ваша тактика лечения.

Задача №7. Ребенок 8 лет, поступил на прием с жалобами на подвижность зубов 1.1, 2.1.

Из анамнеза следует, что несколько часов назад ребенок упал с качели. При осмотре выявлено: травма мягких тканей лица, особенно в области верхней губы, слизистая отечна и гипиремированна, перкуссия 1.1, 2.1 резко болезненна.

Поставьте диагноз. Ваша дальнейшая тактика осмотра, лечения?

Задача №8. Ребенок 8 лет получил травму 21,22 зубов, в результате которой, произошел перелом коронки 21,22 со вскрытием пульповой камеры. После травмы прошел 1 час.

Поставьте диагноз. Ваша тактика.

Задача №9. Ребёнок 2 года 6 месяцев не спал ночь, плакал, мама отметила повышение температуры до 38 градусов. Утром отказался от еды.

Объективно: Определяется отёк мягких тканей верхней губы, коронки зубов 52,51,61,62 разрушены, перкуссия болезненна, выявлена сглаженность и гиперемия переходной складки у зубов 52,51,61,62, в корневых каналах зубов 51,61 обнаружено гнойное отделяемое.

Поставьте диагноз. Ваша тактика.

Задача №10. Пациент П., 8 лет жалуется на постоянные ноющие боли в зубе 75, усиливающиеся при приеме пищи и накусывании. В анамнезе - 6 месяцев назад в поликлинике было начато, но не завершено лечение зуба 75. В настоящее время при осмотре выявлено: слизистая вокруг зуба 75 гиперемирована, отечна, переходная складка сглажена, перкуссия резко болезненна. Для уточнения диагноза ребенок направлен на рентгенографию.

Опишите рентгенограмму. Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

Задача №11. Ребенок 6 лет обратился в клинику на плановую санацию полости рта. На медиальной поверхности 8.3 глубокая кариозная полость. При зондировании после удаления размягченного дентина обнаружена болезненная, кровоточащая пульпа.

Поставьте диагноз. Выберите метод лечения.

Задача №12. Больная И., 13 лет, обратилась с жалобами на разрастание десны, неприятный запах изо рта, кровоточивость десны при чистке зубов и употреблении твердой пищи.

Анамнез: кровоточивость в течение 3-х лет, усиливается весной и осенью. Хронические сопутствующие заболевания не выявлены.

Объективно: десневые сосочки в области 13, 12, 11, 21, 22, 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов гиперемированы, отечны, округлой формы, от прикосновения кровоточат, покрывают коронки зубов на 1/3, целостность зубо-десневого прикрепления не нарушена. Обильные зубные отложения в области всех зубов. У пациентки отмечается открытый прикус

Поставьте диагноз. Укажите факторы риска развития данного заболевания.

Составьте план лечения.

Задача №13. Ребенок 1,5 месяцев плачет при кормлении, отказывается от груди, мало прибавляет в весе, вчера вечером при кормлении мать заметила кровь на губах ребенка.

Анамнез жизни: ребенок родился в срок, по мнению педиатра здоров.

Объективно: преждевременно прорезались центральные резцы нижней челюсти, на нижней поверхности кончика языка эрозия, покрытая фибринозной пленкой, окружающая слизистая слегка гиперемирована.

Ваши предположения о диагнозе. Составьте план лечения.

Задача №14. Мать обратилась с ребенком 1,2 года к детскому стоматологу на третий день от начала болезни.

Накануне появились высыпания, температура 38 С, ребенок отказывается от пищи, плохо спит, беспокойное поведение.

Объективно: На красной кайме верхней губы несколько пузырьков с прозрачным содержимым, катаральный гингивит, отдельные и сливающиеся эрозии на языке, слизистой губ, щек.

Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

Задача №15. Ребенок 6 лет получал в течение 10 дней антибиотики по поводу хронического бронхита.

Температура тела нормальная с 4 дня приема антибиотиков, но ребенок вялый. Мать заметила в полости рта беловатый налет.

Объективно: на слизистой щек, неба, на спинке языка беловатый рыхлый налет, частично снимающийся при соскабливании. Пальпация слизистой полости рта болезненная.

Ваше мнение о диагнозе. Составьте план лечения.

Задача №16. Пациент А., 6 лет. Жалобы на боли при накусывании на 8.5. Анамнез: зуб ранее лечен по поводу пульпита методом девитальной ампутации; ребенок в течение 2-х дней болен ОРВИ.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,5°С. Открывание рта свободное, конфигурация лица не изменена.

Поставьте предварительный диагноз. Составьте план лечения.

Задача №17. Пациент Д., 8 лет обратился с жалобами на появление асимметрии лица за счет припухлости щечной области слева.

Объективно: конфигурация лица изменена за счет припухлости щечной области слева. Кожа в цвете не изменена, в складку собирается. Пальпация мягких тканей щечной и поднижнечелюстной области слева безболезненна.

В полости рта определяется деформация альвеолярного отростка нижней челюсти слева в виде полусферического выбухания с четкими контурами округлой формы протяженностью от зуба 32 до 36. Слизистая оболочка в области выбухания истончена, бледно-розового цвета, пальпация безболезненна, в центре выбухания определяется участок податливости костной стенки. 74 разрушен на 2/3 высоты коронки, 2 степени подвижности, перкуссия безболезненна, 7.5 изменен в цвете, на окклюзионно-дистальной поверхности глубокая кариозная полость, заполненная остатками пломбы, подвижность второй степени, перкуссия безболезненна.

Опишите рентгенограмму. Поставьте предварительный диагноз. Составьте план лечения.

Задача №18. В поликлинику обратилась мама с девочкой 5 лет с жалобами на дефект речи (плохое произношение звуков «л» и «р»).

Опишите местный объективный статус. Выберите метод оперативного вмешательства.

Прокомментируйте этапы. Дайте пациенту рекомендации по гигиене полости рта в послеоперационном периоде.

Задача №19. Пациент Е., 8 лет, обратился в клинику детской стоматологии с жалобами на боль в области зуба 2.1, неправильное положение зуба 2.1. Жалобы появились после того, как ребенок 2 часа назад упал во время игры и получил травму в область верхней челюсти.

Объективно: при внешнем осмотре определяется незначительный отек верхней губы, мягкий, безболезненный при пальпации. Открывание рта свободное, в полном объеме. Слизистая верхней губы синюшная, отечная, умеренно болезненная при пальпации. Высота коронки зуба 2.1 уменьшена по сравнению с соседними зубами, 2.1 в цвете не изменен. Перкуссия зуба 2.1 болезненна, подвижность отсутствует.

Поставьте предварительный диагноз. Составьте план лечения.

Задача №20. В поликлинику обратилась мама с ребенком 5-ти лет с жалобами на припухлость в левой поднижнечелюстной области. Болен в течение 3-х дней, когда мама случайно заметила асимметрию лица ребенка. Припухлость постепенно увеличивается. Ребенок вялый, аппетит снижен.

Объективно: асимметрия лица за счет отека в левой поднижнечелюстной области, кожа в цвете не изменена. Пальпаторно определяется лимфоузел, болезненный при пальпации, подвижный, не спаянный с окружающими тканями, плотноэластической консистенции, размером около 3,5х3,0 см.

Кожа над лимфоузлом гиперемирована, в складку собирается с трудом. В полости рта зуб 8.5 разрушен на 2/3 высоты коронки, перкуссия болезненна, слизистая оболочка в области 8.5 гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации.

Поставьте предварительный диагноз. Составьте комплексный план лечения.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и посему они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.