

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей



УТВЕРЖДАЮ

Ректор
Профессор Л.Д. Шалыгин

2021 год

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «Производственная
(клиническая) практика 2»**

кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

Специальность – 31.08.73 Стоматология терапевтическая

Направленность (профиль) программы - Стоматология терапевтическая

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения - очная

Рекомендовано

учебно-методическим советом

Протокол № 1

« 05 » сентября 2021 год

МОСКВА, 2021

Составители:

Епифанов С.А., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

Золотухин С.Ю., к.м.н., доцент, доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии

Рецензенты:

Стойко Ю.М., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии

Программа производственной практики «Производственная (клиническая) практика 2» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.73 Стоматология терапевтическая, утв. приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1116.

Программа производственной практики рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела  О.Е. Коняева

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой

Н.А. Михашина

I. Цели и задачи практики «Производственная (клиническая) практика 2»

Цель практики «Производственная (клиническая) 2»: совершенствование теоретических знаний и практических умений и навыков, полученных в процессе обучения на практических занятиях при освоении дисциплин базовой части учебного плана и при прохождении «Производственной (клинической) практики 1» в определённой области профессиональной деятельности, структурного подразделения здравоохранения.

Задачи практики «Производственная (клиническая) 2»:

Задачи первого года обучения:

- совершенствование умений и навыков обследования пациента (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- совершенствование умений и навыков по оформлению медицинской документации (заполнение историй болезни);
- совершенствование умений и навыков оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

Задачи второго года обучения:

- совершенствование умений и навыков обследования пациентов (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- овладение алгоритмами дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний терапевтического профиля;
- совершенствование умений и навыков интерпретации инструментальных, лабораторных, рентгенологических методов обследования;
- овладение различными подходами к профилактике стоматологических заболеваний хирургического профиля;
- овладение основными принципами и подходами к терапевтическому лечению стоматологических больных.

II. Место Производственной (клинической) практики 2 в структуре ОП ординатуры

2.1. Производственная (клиническая) практика 2 относится к вариативной части Блока 2 «Практики» программы ординатуры.

В соответствии с учебным планом и графиком учебного процесса Производственная (клиническая) практика 2 проходит на 1 и 2 году обучения после соответствующих модулей Производственной (клинической) практики 1.

Способы проведения практики: стационарная.

2.2. Для прохождения Производственной (клинической) практики 2 необходимы знания, умения и навыки, формируемые при прохождении Производственной (клинической) практики 1 и следующими дисциплинами:

- Б1.Б.1 Стоматология терапевтическая
- Б1.Б.2 Общественное здоровье и здравоохранение
- Б1.Б.3 Педагогика
- Б1.Б.4 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б1.Б.5 Микробиология

Б1.В.ОД.2 Стоматология хирургическая

Навыки, сформированные в процессе прохождения производственной (клинической) практики 2, необходимы для последующей профессиональной деятельности в определённой области специальности.

III. Планируемые результаты обучения при прохождении практики соотнесённые с планируемыми результатами освоения образовательной программы

3.1. Формируемые компетенции

В результате прохождения практики «Производственная (клиническая) 2» у обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

универсальными компетенциями:

— готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

— готовность к осуществлению комплекса 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 (ПК-1);

— готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);

диагностическая деятельность:

— готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-6);

лечебная деятельность:

— готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

— готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

— готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-10).

3.2. Требования к результатам освоения практики «Производственная (клиническая) 2»

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

- общие вопросы организации стоматологической службы в Российской Федерации, системе взаимодействия амбулаторного звена и стационара, системой медико-социальной экспертизы, другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и др.;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению;
- основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- правила внутреннего трудового распорядка, санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения;
- медицинскую этику; психологию профессионального общения;
- формы планирования и отчетности своей работы;
- правила оформления медицинской документации, заключений, выдачи справок и др.;
- правила эксплуатации оргтехники и медицинского оборудования своего рабочего места;
- методики сбора и медико-статистического анализа о частоте и распространенности стоматологической патологии, выявления факторов влияющих на изменение этих показателей;
- принципы организации и оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
- анатомию различных областей челюстно-лицевой области;
- принципы проведения при неотложных состояниях на терапевтическом приеме;
- принципы проведения стоматологических терапевтических манипуляций у больных с сопутствующей патологией и применяемыми препаратами;
- принципы применения местных анестетиков, применяющихся в стоматологической практике. Их сравнительная фармакокинетика и фармакодинамика;
- основные принципы лечения кариеса и его осложнений, поражений некариозного характера. Показания, противопоказания, правила проведения. Возможные осложнения;
- принципы лечения заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. Современные подходы;
- принципы рентгенологической, гистологической, цитологической диагностики;
- характеристику пломбировочных материалов, применяемых на терапевтическом приеме.

Уметь:

- получать информацию о состоянии здоровья консультирующегося (пациенте) и членах его семьи;
- оценивать физическое и нервно-психическое развитие/состояние пациента;

- выполнять перечень работ и услуг для подтверждения или исключения диагноза терапевтического стоматологического заболевания;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения кариеса и его осложнений, заболеваний некариозной этиологии, заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта;- выполнять перечень работ и услуг для профилактики развития у пациентов кариеса и его осложнений, заболеваний пародонта;
- организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составлять план своей работы, отчет о работе кабинета стоматолога-терапевта за год и проводить анализ этой работы;
- проводить анализ динамики частоты и распространённости ортодонтической стоматологической патологии;
- проводить анализ эффективности работы стоматологической службы;
- осуществлять активную и пассивную пропаганду стоматологических знаний.

Владеть:

- методами применения медицинской статистики при анализе заболеваемости стоматологической патологией;
- методами обезболивания в стоматологии;
- методами интерпретации физикальных, лабораторных, инструментальных, рентгенологических методов диагностики стоматологических заболеваний;
- методами постановки диагноза стоматологического заболевания, составления плана лечения, прогноза заболевания;
- методами лечения кариеса и его осложнений, заболеваний некариозной этиологии, а также заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.

3.3. Карта компетенций программы практики «Производственная (клиническая) практика 2»

| № п/п | Индекс компетенции | Содержание компетенции (или её части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны | | |
|-------|--------------------|---|---|---|--|
| | | | знать | уметь | владеть |
| 1. | УК-1 | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1) | Стоматологию терапевтическую Использование профессиональных источников в том числе базовых данных | - пользоваться профессиональными источниками информации - анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу) | - технологией сравнительного анализа - дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации |
| 2. | ПК-1 | готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа | пропаганды медицинских знаний, здорового образа жизни, рационального питания формирования структуры работы терапевтического кабинета технику безопасности | - оценивать оказание стоматологической помощи критерии диагностики и профилактики стоматологических заболеваний (индексы гигиены) их интерпретация (подготовить | - осмотра и оценки клинической ситуации пациента - основами комплексной оценки результатов основных и дополнительных методов обследования |

| | | | | | |
|----|------|---|---|---|--|
| | | жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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 (ПК-1) | при работе с аппаратурой - методы ранней диагностики и профилактики стоматологических заболеваний -- методы профилактики стоматологических заболеваний профилактики зубочелюстных аномалий | сообщение на заданную тему) | - основами ведения медицинской документации |
| 3. | ПК-2 | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2) | диагностические признаки, позволяющие заподозрить патологию зубов и зубочелюстной системы - сроки наблюдения пациентов с патологией зубочелюстной системы - сроки диспансерного наблюдения - методологию взаимодействия между различными специалистами системы здравоохранения | - получать информацию о пациенте (анамнез) - подтверждать и исключать проводить дифференциальный диагноз - формировать группы риска - осуществлять взаимодействие с другими специалистами здравоохранения с целью дальнейшего обследования пациентов | -владеть методикой осмотра пациента проводить профилактические мероприятия по предупреждению стоматологических заболеваний оценить эффективность диспансерного наблюдения - основами ведения медицинской документации |
| 4. | ПК-6 | готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями полости рта и зубов (ПК-6) | - этиологию, патогенез, динамику клинической картины стоматологических заболеваний - знать основные принципы лечения | - уметь прогнозировать дальнейшее развитие болезни - составлять план основного и дополнительного обследования - оценивать результаты основных дополнительных и инструментальных методов, - обосновать тактику лечения | - основами осмотра и оценки клинического случая пациента - методикой выбора дополнительных методов обследования -методикой эффективного лечения при данной патологии пациента |
| 5. | ПК-7 | готовность к оказанию стоматологической помощи (ПК-7) | - этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики и профилактики, лечения и реабилитации - этических и деонтологических, а также правовых норм оказания стоматологической помощи. | - получать информацию о пациенте (анамнез) - подтверждать и исключать - оценивать результаты основных дополнительных инструментальных методов, в т.ч. к/т - формировать группы риска - осуществлять взаимодействие со | алгоритмом постановки диагноза владеть навыками оказания квалифицированной стоматологической помощи - методикой разъяснения информации в доступной форме |

| | | | | | |
|----|-------|---|--|--|--|
| | | | | специалистами здравоохранения с целью дальнейшего обследования пациентов - составить план профилактики | |
| 6. | ПК-9 | готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-9) | - методы лечения, профилактики и реабилитации при заболеваниях зубов и полости рта (показания, эффективность и т.п.), - общественные реабилитационные организации | - вести медицинскую документацию, - осуществлять преемственность между ЛПУ - обосновать тактику лечения | - основами оценки эффективности проводимой терапии |
| 7. | ПК-10 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10) | - знать разделы терапевтической стоматологии Знать характеристики стоматологической патологии - учебную, научную, научно-популярную литературу, нормативно-правовые документы, ИПДС и интернет-ресурсы - принципы разработки образовательных блоков | - анализировать информацию из разных источников - излагать профессиональную информацию на доступном для конкретного слушателя языке | - Навыками представления материала (доклада, сообщения, клинического случая, разбора) в аудитории - Навыками ведения дискуссии на профессиональные темы - навыками убеждения, разъяснения - навыками разработки образовательного блока (этапа) при программах скрининга |

IV. Структура, объём и содержание практики «Производственная (клиническая) 2»

Базы прохождения практики «Производственная (клиническая) 2»:

- Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии;
- Клинические базы кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии;

Режим занятий: 9 академических часов в день (из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак. час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы).

4.1. Структура практики «Производственная (клиническая) 2»

| Индекс | Наименование практики, разделов | Шифр компетенций |
|-----------------|---|---|
| Б2 | Практики | |
| Б2.В.1 | Производственная (клиническая) практика 2 | |
| <i>Модуль 1</i> | Производственная клиническая практика, 1 год обучения на базе стоматологического отделения отдела медицинского сопровождения РНИМУ им. Н.И. Пирогова; | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| <i>1.1</i> | Работа в стоматологической поликлинике (отделение терапевтической стоматологии) | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, |

| | | |
|-----------------|--|---|
| | | ПК-10 |
| 1.2 | Работа с медицинской документацией | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| Модуль 2 | Производственная клиническая практика, 2 год обучения с пациентами на терапевтическом приеме с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, заболеваниями пародонта, кариесом и его осложнениями, заболеваниями некариозной этиологии | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| 2.1. | Работа в стоматологическом отделении с пациентами кариесом и его осложнениями, заболеваниями некариозной этиологии. | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| 2.2. | Работа в стоматологическом отделении с пациентами с заболеваниями слизистой оболочки полости рта и заболеваниями пародонта | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |

4.2. Объем учебной нагрузки практики Б2.В.1 «Производственная (клиническая) 2»

| Индекс | Наименование практики, разделов | Объём учебной нагрузки | | Форма контроля |
|-----------------|---|------------------------|--------|----------------|
| | | з.е. (часы) | недели | Зачёт |
| Б2 | Практики | | | |
| Б2.В.1 | Производственная (клиническая) практика 2 | 10 (360 часа) | 8 | Зачёт |
| <i>Модуль 1</i> | Производственная клиническая практика, 1 год обучения | 2 (72 часов) | 2 | |
| <i>Модуль 2</i> | Производственная клиническая практика, 2 год обучения | 8 (288 часа) | 6 | |

4.3. Содержание практики Б2.В.1 «Производственная (клиническая) 2»

| № п/п | Наименование модулей и разделов практик | База практики, объекты профессиональной деятельности | Формируемые профессиональные умения и навыки, виды профессиональной деятельности | Объём | | Объём |
|---|---|--|---|------------|----------|---|
| | | | | часы | недели | |
| Производственная (клиническая) практика 2 | | | | 360 | | |
| Модуль 1. Производственная клиническая практика, 1 год обучения в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники | | | | 72 | 2 | |
| 1.1. | Работа в стоматологической поликлинике (отделение терапевтической стоматологии) | Клиническая база кафедры ЧЛХ и стоматологии | -участие в проведении терапевтических вмешательств -навыки обследования пациентов -дифференциальная диагностика для постановки окончательного диагноза, - медикаментозное лечение - взаимодействие с другими медицинскими службами - терапевтические манипуляции в | 48 | 1 | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |

| № п/п | Наименование модулей и разделов практик | База практики, объёмы профессиональной деятельности | Формируемые профессиональные умения и навыки, виды профессиональной деятельности | Объём | | Объём |
|--|--|---|---|------------|----------|---|
| | | | | часы | недели | |
| | | | <p>полости рта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методика лечения поверхностного, среднего, глубокого кариеса и гиперемии пульпы - методика лечения некариозных заболеваний полости рта - методика лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта - методика лечения заболеваний пародонта. Профилактика их возникновения. | | | |
| 1.2. | Работа с медицинской документацией | Клиническая база кафедры ЧЛХ и стоматологии | <ul style="list-style-type: none"> - ведение больного - заполнение анкеты пациента, информированного согласия, истории болезни. - проведение дифференциальной диагностики с помощью дополнительных методов исследования основных заболеваний. | 24 | 1 | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| Модуль 2. | | | | 288 | 6 | |
| Производственная клиническая практика, 1 год обучения | | | | | | |
| 2.1. | Работа в стоматологическом отделении с пациентами кариесом и его осложнениями, заболеваниями некариозной этиологии. | Клиническая база кафедры ЧЛХ и стоматологии | <ul style="list-style-type: none"> - навыки обследования пациентов - дифференциальная диагностика, - участие в проведении терапевтических вмешательств: лечение поверхностного, среднего, глубокого кариеса и гиперемии пульпы, и лечение некариозных заболеваний полости рта - медикаментозное лечение - взаимодействие с другими медицинскими службами | 144 | 3 | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |
| 2.2. | Работа в стоматологическом отделении с пациентами с заболеваниями слизистой оболочки полости рта и заболеваниями пародонта | Клиническая база кафедры ЧЛХ и стоматологии | <ul style="list-style-type: none"> - навыки обследования пациентов - дифференциальная диагностика, - участие в проведении терапевтических вмешательств: - лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта и лечение заболеваний пародонта. - медикаментозное лечение - взаимодействие с другими медицинскими службами | 144 | 3 | УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 |

V. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации

- **Текущий контроль** проводится руководителем практики по итогам выполнения заданий текущего контроля в виде разбора клинической ситуации и оценка практических навыков, выполненных в рамках решения конкретной профессиональной задачи.

- **Рубежный контроль** проводится по итогам освоения разделов модуля путём предоставления ординаторами отчёта об освоении и демонстрации практических навыков в рамках конкретного раздела профессиональной деятельности.

Промежуточный контроль проводится по итогам прохождения всей практики **на втором курсе обучения:**

- в 4-ом семестре – по итогам прохождения практики

Промежуточная аттестация практики проводится в форме зачёта на первом курсе и зачёта с оценкой на втором курсе

VI. Критерии и шкалы оценивания результатов прохождения практики:

1) выполнения заданий промежуточной аттестации:

- ответы на вопросы;

2) оценки практических навыков;

3) заполненного дневника практики;

4) отчета о практике обучающегося;

5) характеристик руководителя практики от организации и руководителя практики от кафедры.

Для оценивания результатов практики по итогам освоения используется двух бальная система: **зачтено/не зачтено**

«зачтено» - выставляется при наличии дневника, отчёта о прохождении модулей практики, предусмотренных учебным планом; положительных характеристик руководителей практик

«не зачтено» - выставляется при отсутствии дневника, отчёта о прохождении модулей практики, предусмотренных учебным планом; отрицательных характеристик руководителей практик.

Примерные вопросы:

1. Организационная структура стоматологических поликлиник и стоматологического терапевтического отделения.

2. Зубная формула. Сроки прорезывания и особенности анатомического строения всех групп зубов.

3. Стоматологический терапевтический кабинет: санитарно-гигиенические требования, оснащение и оборудование.

4. Опрос стоматологического больного. Болевой симптом при поражении твёрдых тканей зуба, пульпите, периодонтите.

5. Осмотр стоматологического больного. Отделы ротовой полости и их границы.

6. Зондирование, пальпация, перкуссия. Методика проведения и диагностическое значение.

7. Температурная диагностика, электроодонтодиагностика. Методика проведения и диагностическое значение.

8. Трансиллюминационный метод, люминесцентная диагностика, лазерная флюорометрия. Методика проведения, диагностическое значение.

9. Рентгенологическое исследование в клинике терапевтической стоматологии.

10. Медицинская карта стоматологического больного, правила её заполнения.

11. Эмаль зуба: строение, химический состав и функции.
12. Строение, химический состав дентина и цемента.
13. Состав, свойства и функции слюны. Участие слюны в процессах минерализации, деминерализации и реминерализации.
14. Факторы неспецифической защиты полости рта.
15. Специфические защитные факторы ротовой полости.
16. Стоматологические пломбировочные материалы. Свойства, требования, предъявляемые к ним, классификация.
17. Пломбировочные материалы для временных пломб. Виды материалов, состав, свойства, показания к применению, методика приготовления и использования.
18. Материалы для прокладок. Классификация, состав, свойства, методика приготовления и применения.
19. Стеклоиономерные цементы. Состав, свойства, классификация, показания к применению, методика приготовления и пломбирования.
20. Амальгамы. Виды, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, методика приготовления и пломбирования.
21. Композиционные пломбировочные материалы. Классификация. Композиты химического отверждения, состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
22. Светоотверждаемые композиционные материалы. Классификация, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, этапы работы с гелиокомпозитами.
23. Компомеры. Состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
24. Классификация корневых наполнителей. Пластичные твердеющие материалы: характеристика основных групп.
25. Классификация корневых наполнителей. Твердые материалы (штифты). Виды штифтов, состав, свойства.
26. Кариес зубов. Определение, показатели распространенности и интенсивности, теории происхождения.
27. Современное представление об этиологии и патогенезе кариеса зубов.
28. Классификация и пат. анатомия кариеса зубов.
29. Начальный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
30. Поверхностный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
31. Средний кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
32. Глубокий кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
33. Местное лечение кариеса зубов без пломбирования. Препараты и методика проведения реминерализующей терапии при кариесе в стадии белого пятна.
34. Основные варианты тактики и этапы препарирования кариозных полостей.
35. Выбор пломбировочного материала при лечении кариеса зубов. Правила наложения лечебных и изолирующих прокладок.
36. Общее лечение кариеса зубов. Показания, медикаментозные средства, рациональное питание в системе общего лечения.
37. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.
38. Классификация некариозных поражений зубов.

39. Системная гипоплазия эмали: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
40. Местная гипоплазия: этиология, клиника, диагностика, лечение. Гиперплазия эмали.
41. Эндемический флюороз зубов: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
42. Наследственные нарушения развития твёрдых тканей зуба.
43. Медикаментозные и токсические нарушения развития зубов.
44. Патологическая стираемость зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.
45. Клиновидный дефект: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
46. Эрозия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
47. Некроз твёрдых тканей зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.
48. Гиперестезия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
49. Переломы зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.
50. Вывих зуба: классификация, клиника, диагностика и лечение.
51. Пульпа зуба: строение, кровоснабжение, функции, иволютивные изменения.
52. Этиология и патогенез пульпита.
53. Классификация пульпита. Патоморфологические изменения пульпы при различных формах пульпита.
54. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.
55. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.
56. Классификация методов лечения пульпита. Виды обезболивания при лечении пульпита.
57. Биологический метод лечения пульпита: показания, противопоказания, методика проведения.
58. Метод витальной ампутации: показания, методика проведения.
59. Метод витальной экстирпации: показания, методика проведения.
60. Метод девитальной экстирпации: показания, девитализирующие препараты, методика проведения.
61. Метод девитальной ампутации: показания, методика проведения.
62. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.
63. Анатомо-физиологические особенности периодонта: строение, кровоснабжение, функции.
64. Этиология, патогенез и классификация периодонтита.
65. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого периодонтита.
66. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.
67. Хронический периодонтит в стадии обострения: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
68. Лечение острого периодонтита в зависимости от этиологического фактора.
69. Лечение хронического периодонтита однокорневого зуба.

70. Лечение хронического периодонтита многокорневого зуба.
71. Эндодонтические инструменты: классификация, виды, назначение.
72. Методы инструментальной обработки корневых каналов.
73. Медикаментозная обработка корневых каналов: цели, методы, характеристика основных медикаментозных средств.
74. Методы пломбирования корневых каналов.

Примерный перечень практических навыков:

1. Проведение профессиональной гигиены (удаление зубных отложений ручным или ультразвуковым методом, применение абразивных паст).
2. Лечение кариеса дентина I класса с применением композита химического отверждения.
3. Лечение кариеса дентина I класса с применением композита светового отверждения.
4. Лечение кариеса дентина II класса с применением композита химического отверждения.
5. Лечение кариеса дентина II класса с применением композита светового отверждения.
6. Лечение кариеса дентина III класса с применением композита химического отверждения.
7. Лечение кариеса дентина III класса с применением СИЦ.
8. Лечение кариеса дентина III класса с применением компомера.
9. Лечение кариеса дентина IV класса с применением композита химического отверждения.
10. Лечение кариеса дентина IV класса с применением композита светового отверждения.
11. Лечение кариеса дентина V класса с применением СИЦ.
12. Лечение кариеса дентина V класса с применением компомера.
13. Лечение клиновидного дефекта с применением СИЦ.
14. Прямая реставрация при переломе коронки зуба.
15. Лечение начального пульпита в одно посещение (полость I класса).
16. Лечение пульпита методом девитальной экстирпации (вскрытие полости зуба, наложение девитализирующей пасты).
17. Лечение пульпита многокорневого зуба методом витальной экстирпации (раскрытие полости зуба, расширение устьев корневых каналов).
18. Лечение пульпита однокорневого зуба методом витальной экстирпации (инструментальная и медикаментозная обработка каналов – стандартизованная методика)
19. Лечение пульпита однокорневого зуба методом витальной экстирпации (инструментальная и медикаментозная обработка каналов – методика Stepback).
20. Лечение пульпита однокорневого зуба методом витальной экстирпации (пломбирование канала методом латеральной конденсации гуттаперчи).
21. Лечение периодонтита (временное пломбирование каналов методом одной пасты – ручной метод).
22. Лечение периодонтита (временное пломбирование каналов методом одной пасты – машинный метод)
23. Пломбирование зуба после эндодонтического лечения (II класс).

24. Восстановление зуба после эндодонтического лечения с помощью стекловолоконного штифта (подготовка канала под стекловолоконный штифт).

25. Восстановление зуба после эндодонтического лечения с помощью стекловолоконного штифта (установка штифта, восстановление культи).

Примерный перечень тестовых заданий

01. Поражение твердых тканей зубов, возникающее
 - 1) в период развития несовершенный амелогенез
 - 2) после прорезывания и дентиногенез
 - а) синдром Стентона–Кацдепона
 - б) гипоплазия
 - в) флюороз
 - г) клиновидный дефект
 - д) эрозия твердых тканей
 - е) гиперестезия зубов

02. Системная гипоплазия поражает зубы
 - 1) временные
 - 2) постоянные
 - 3) временные и постоянные

03. Зубы Гетчинсона, Пфлюгера и Фурнье являются разновидностью
 - 1) местной гипоплазии
 - 2) системной гипоплазии
 - 3) эндемического флюороза

04. У зубов Гетчинсона, Пфлюгера и Фурнье отмечается недоразвитие
 - 1) эмали
 - 2) дентина
 - 3) эмали и дентина

05. Причиной системной гипоплазии постоянных зубов являются
 - 1) заболевания матери во время беременности
 - 2) заболевания ребенка после рождения
 - 3) генетические факторы
 - 4) низкое содержание фтора в питьевой воде

06. Причиной местной гипоплазии эмали являются
 - 1) болезни ребенка после рождения
 - 2) периодонтит молочного зуба
 - 3) низкое содержание фтора в питьевой воде
 - 4) травматическое повреждение зачатка зуба

07. Препараты тетрациклинового ряда стараются не назначать детям в возрасте
 - 1) от 6 мес. до 1 года
 - 2) от 1 года до 6 лет
 - 3) от 6 мес. до 12 лет

08. Поражение зубов при флюорозе относят
 - 1) к местным
 - 2) к системным

- 3) к генетическим
09. Патологические изменения при флюорозе возникают в результате нарушения функций
- 1) амелобластов
 - 2) адонтобластов
 - 3) остеобластов
10. Для дифференциальной диагностики флюороза дополнительно проводят
- 1) ЭОД зуба
 - 2) витальное окрашивание
 - 3) рентгенологическое исследование
11. Пятнистую форму флюороза дифференцируют
- 1) с эрозией эмали
 - 2) с гипоплазией эмали
 - 3) с кариесом в стадии пятна
 - 4) с несовершенным амелогенезом
 - 5) с клиновидным дефектом
12. Отбеливание при флюорозе целесообразно проводить при формах
- 1) штриховой
 - 2) пятнистой
 - 3) эрозивной
 - 4) деструктивной
 - 5) меловидно-крапчатой
13. Профилактика флюороза включает
- 1) замену водоисточника
 - 2) прием морепродуктов
 - 3) выезд из эндемического района
 - 4) контроль гигиены полости рта
 - 5) покрытие зубов герметиками
14. Профилактику флюороза проводят в возрасте
- 1) до 5-6 лет
 - 2) до 6-8 лет
 - 3) до 8-10 лет
15. Овальная форма поражения твердых тканей зубов характерна
- 1) для эрозии эмали
 - 2) для клиновидного дефекта
 - 3) для мраморной болезни
16. Дефекты при патологической стираемости зубов локализуются на поверхности
- 1) вестибулярной и режущей
 - 2) режущей и жевательной
 - 3) жевательной и язычной
17. Профилактика эрозии эмали включает
- 1) ограничение в рационе citrusовых
 - 2) применение фторсодержащих таблеток
 - 3) применение фторсодержащих зубных паст

- 4) ограничение приема углеводов
5) использование мягкой зубной щетки
18. Эрозия твердых тканей зубов может поражать
- 1) только эмаль
 - 2) только дентин
 - 3) эмаль и дентин
19. Наиболее благоприятный прогноз имеет перелом корня зуба
- 1) поперечный
 - 2) продольный
 - 3) оскольчатый
20. При переломе корня постоянного зуба с несформированной верхушкой проводят
- 1) девитальную ампутацию
 - 2) витальную ампутацию
 - 3) витальную экстирпацию
 - 4) девитальную экстирпацию
21. При вколоченном вывихе молочного зуба проводят
- 1) реплантацию
 - 2) шинирование
 - 3) контроль ЭОД
 - 4) удаление зуба
22. При ушибе постоянного зуба проводят
- 1) реплантацию
 - 2) шинирование
 - 3) контроль ЭОД
 - 4) уменьшение окклюзионной нагрузки
023. $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ – это
- 1) карбопатит
 - 2) хлорпатит
 - 3) брушит
 - 4) витлокит
 - 5) гидроксиapatит
24. Для твердых тканей зуба характерно кальцийфосфорное соотношение
- 1) 1,67
 - 2) 1,3
 - 3) 2,1
25. Растворимость гидроксиapatита эмали зубов при снижении pH ротовой жидкости
- 1) увеличивается
 - 2) уменьшается
 - 3) не изменяется
26. Микротвердость эмали при кариесе в стадии пятна
- 1) снижается
 - 2) повышается
 - 3) не изменяется

27. Проницаемость эмали повышена
- 1) в стадии белого пятна
 - 2) при флюорозе
 - 3) при гипоплазии
 - 4) при истирании
28. Процессы ионного обмена, минерализацию и деминерализацию обеспечивает
- 1) микротвердость
 - 2) проницаемость
 - 3) растворимость
29. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание протеина в теле поражения
- 1) увеличивается
 - 2) уменьшается
 - 3) не изменяется
30. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание кальция в теле поражения
- 1) увеличивается
 - 2) уменьшается
 - 3) не изменяется
31. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание фосфора в теле поражения
- 1) увеличивается
 - 2) уменьшается
 - 3) не изменяется
32. При кариесе зуба в стадии белого пятна содержание фтора в теле поражения
- 1) увеличивается
 - 2) уменьшается
 - 3) не изменяется
33. Формула гидроксиапатита эмали
- 1) CaHPO_4
 - 2) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$
 - 3) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$
34. При среднем кариесе зондирование полости болезненно
- 1) по краю эмали
 - 2) по эмалеводентинному соединению
 - 3) по дну кариозной полости
35. Ортофосфорная кислота проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
36. Фтористый натрий проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет

37. Физиологический раствор проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
38. Молочная кислота проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
39. Раствор глюконата кальция проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
40. Раствор «Ремодента» проницаемость эмали
- 1) повышает
 - 2) понижает
 - 3) не изменяет
41. Реминерализация эмали зуба определяется ее
- 1) микротвердостью
 - 2) проницаемостью
 - 3) растворимостью
42. Наиболее характерный клинический симптом при кариесе разных стадий – боль
- 1) самопроизвольная
 - 2) сохраняющаяся после устранения раздражителя
 - 3) только в присутствии раздражителя
43. Полость при поверхностном кариесе локализуется в пределах
- 1) эмали
 - 2) эмали и дентина
 - 3) эмали, дентина и предентина
44. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах
- 1) эмали
 - 2) эмали и дентина
 - 3) эмали, дентина и предентина
45. Полость при глубоком кариесе локализуется в пределах
- 1) эмали
 - 2) эмали и дентина
 - 3) эмали, дентина и предентина
46. Методы диагностики кариеса в стадии пятна
- 1) окрашивание и ЭОД
 - 2) рентгенография и ЭОД
 - 3) рентгенография и термодиагностика
 - 4) термодиагностика и люминесцентная стоматоскопия
 - 5) люминесцентная стоматоскопия и окрашивание

47. Метод витального окрашивания выявляет очаги деминерализации эмали
- 1) при эрозии эмали
 - 2) при кариесе в стадии белого пятна
 - 3) при клиновидном дефекте
 - 4) при гипоплазии
 - 5) при кариесе в стадии пигментированного пятна
48. Для витального окрашивания эмали зубов при диагностике кариеса используют
- 1) эритрозин
 - 2) фуксин
 - 3) метиленовый синий
 - 4) йодистый калий
 - 5) раствор Шиллера–Писарева
49. Реминерализующая терапия предполагает поступление в очаг деминерализации веществ
- 1) минеральных
 - 2) органических
50. Глубокий кариес дифференцируют
- 1) со средним кариесом
 - 2) с хроническим пульпитом
 - 3) с хроническим периодонтитом
 - 4) с флюорозом
51. Протравливание эмали обеспечивает контакт эмали зуба с композиционным материалом по принципу
- 1) микросцепления
 - 2) химического взаимодействия
 - 3) адгезии
52. Герметики используют для профилактики
- 1) кариеса
 - 2) флюороза
 - 3) гипоплазии
53. Для лучшей ретенции композиционного материала эмаль подготавливают путем
- 1) фторирования
 - 2) создания фальца
 - 3) кислотного протравливания
54. К реставрационным пломбировочным материалам относятся
- 1) цинк-эвгеноловая паста
 - 2) стеклоиономерный цемент
 - 3) гидроокись калия
 - 4) композиционные материалы
 - 5) компомеры
55. Перечислите методы пломбирования полостей
- 1) сэндвич-методика
 - 2) степ-бэк
 - 3) туннельный метод

56. В состав композиционного материала входят
- 1) ортофосфорная кислота
 - 2) наполнитель
 - 3) силаны
 - 4) смола
57. Для протравливания эмали перед пломбированием композиционным материалом используется кислота
- 1) соляная
 - 2) плавиковая
 - 3) ортофосфорная
58. Стеклоиономерный цемент используется
- 1) для эстетического пломбирования
 - 2) для пломбирования временных зубов
 - 3) для фиксации штифтовых конструкций
 - 4) для создания культи зуба под коронку
59. К группам композиционных материалов относятся
- 1) микрофиллы
 - 2) макрофиллы
 - 3) гибридные
 - 4) нейтрофилы
60. К бондинговым системам относятся
- 1) праймер
 - 2) кислота
 - 3) адгезив
 - 4) полировочная паста
61. Цвет пломбировочного материала для эстетической реставрации следует выбирать при следующих условиях
- 1) в темноте на высушенной поверхности зуба
 - 2) при искусственном освещении
после протравливания поверхности зуба кислотой
 - 3) при естественном освещении на влажной поверхности зуба
62. Для реставрации фронтальной группы зубов используется
- 1) амальгама
 - 2) микронаполненные композиты
 - 3) фосфат цемента
 - 4) дентин паста
63. Для сэндвич-техники пломбирования используется сочетание материалов
- 1) фосфат цемент + амальгама
 - 2) стеклоиономерный цемент + композит
 - 3) апексит + дентин паста
64. Для полирования поверхности пломбы из композиционного материала используют
- 1) мелкодисперсные алмазные турбинные боры
 - 2) боры Гейтса
 - 3) силиконовые полиры

- 4) диски SoftLex
 - 5) твердосплавные финиры
65. Для пломбирования полостей 1 и 2 класса по Блэку используют
- 1) микронаполненные композиты
 - 2) гибридные композиты
 - 3) пакуемые композиты
66. По виду полимеризации композиционные материалы подразделяются на
- 1) светоотвердеющие
 - 2) химического отверждения
 - 3) двойного отверждения
 - 4) инфракрасного отверждения
67. В жевательной группе зубов при пломбировании по 2 классу по Блэку контактный пункт создается
- 1) плоскостной
 - 2) точечный
 - 3) ступенчатый
68. При нанесении однокомпонентной бондинговой системы поверхность дентина должна быть
- 1) пересушена
 - 2) слегка влажная
 - 3) обильно увлажненная
69. Причинами постпломбировочных болей после использования светоотверждающих композитов могут быть
- 1) нанесение бондинга на пересушенный дентин
 - 2) нарушение техники полимеризации
 - 3) использование абразивной пасты при полировке пломбы
- Установите соответствие
70. Тип пломбировочного материала Класс по Блэку
- | | | |
|------------------------------|----|---------------------|
| 1) текучий композит | а) | 1 (большая полость) |
| 2) пакуемый композит | б) | 2 |
| 3) микронаполненный композит | в) | 3, 4 |
| | г) | 5 |

Укажите правильную последовательность

71. Этапы пломбирования полости композиционными материалами
- 1) нанесение бондинга
 - 2) нанесение прокладочного материала
 - 3) протравливание эмали
 - 4) полировка пломбы
 - 5) внесение пломбировочного материала
72. Распределить пломбировочные материалы по мере увеличения их эстетических свойств
- 1) композиты
 - 2) компомеры
 - 3) стеклоиономеры

Примерные ситуационные задачи.

ЗАДАЧА № 1.

Пациент Р., 34 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на боль в 15 при приеме твердой пищи, боль появилась месяц назад.

Объективно: на жевательной поверхности 15 глубокая кариозная полость, зондирование болезненное по дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какими дополнительными методами обследования можно подтвердить диагноз?
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какой метод обезболивания потребуется?

ЗАДАЧА № 2.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная Д., 16 лет, с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности 21 в пришеечной области обнаружено меловидное пятно размером 0,3 см на 0,4 см. При зондировании поверхность пятна гладкая. Со слов больной стало известно, что пятно появилось 3 месяца назад.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Назначьте лечение.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

ЗАДАЧА № 3.

Пациент Л. обратился с целью санации. Жалоб не предъявляет.

Объективно: на вестибулярной поверхности 11 в пришеечной области меловидное пятно с нечеткими границами диаметром до 0,3 см., поверхность пятна гладкая, реакции на температурные раздражители отсутствуют.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Дайте рекомендации по гигиене полости рта.

ЗАДАЧА № 4.

Пациент А., 30 лет, обратился к врачу-стоматологу с жалобами на быстропроходящую боль от сладкого в 25 зубе, боль появилась месяц назад.

Объективно: На жевательной поверхности 25 кариозная полость в пределах эмали, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какие пломбировочные материалы следует использовать?

ЗАДАЧА № 5.

Больной К., 23 года, обратился с жалобами на кратковременные боли от температурных раздражителей в 16 зубе. При осмотре на коронке видимых кариозных полостей не наблюдается, при орошении зуба холодной водой отмечается кратковременная боль.

На внутриротовой рентгенограмме на апроксимально-дистальной поверхности отмечается нарушение структуры твердых тканей зуба в средних слоях дентина.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Какие особенности препарирования таких кариозных полостей?
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Почему при пломбировании необходимо восстановить контактный пункт?

ЗАДАЧА № 6.

Больной Р., 26 лет, обратился с жалобами на кратковременные боли в 13 зубе при приеме холодной пищи. 13 зуб год назад был лечен по поводу неосложненного кариеса. Боли появились 2 месяца назад после выпадения пломбы.

Объективно: на контактно-медиальной поверхности 13 зуба кариозная полость средней глубины. Режущий край сохранен. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать для лечения?
5. Каковы особенности пломбирования таких полостей?

ЗАДАЧА № 7.

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад. При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

ЗАДАЧА № 8.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная М., 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на апроксимально-медиальной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

ЗАДАЧА № 9.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная К., 25 лет, с жалобами на кратковременные боли в 17 зубе при приеме пищи. Пять дней назад 17 зуб был лечен по поводу среднего кариеса, пломба выполнена из материала «Эвикрол», прокладка из фосфатного цемента «Унифас».

Объективно: на жевательной поверхности 17 зуба пломба. Перкуссия 17 безболезненна.

1. Каковы причины жалоб пациентки?
2. Перечислите, врачебные ошибки, которые могли привести к данной клинической ситуации.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какой класс кариозной полости по Блэку?
5. Тактика врача в этой ситуации.

ЗАДАЧА № 10.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А., 45 лет, с жалобами на выпадение пломбы из 12 зуба, боль от холодного, сладкого в 12 зубе.

Из записей в медицинской карте стало известно, что 12 зуб полгода назад лечен по поводу среднего кариеса, пломбирование проведено материалом «Эвикрол».

Объективно: на контактно-латеральной поверхности 12 зуба кариозная полость средней глубины. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, реакция на холод болезненная, кратковременная. Перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите возможные причины выпадения пломбы.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
5. Каким пломбировочным материалом целесообразнее провести пломбирование кариозной полости?

ЗАДАЧА № 11.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная А. 45 лет с жалобами на выпадение пломбы из 11 зуба.

Объективно: на латеральной поверхности 11 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Какое обезболивание следует провести?
5. Каким материалом целесообразнее восстановить данный дефект?

ЗАДАЧА № 12.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная О., 38 лет, с жалобами на кратковременные боли в 25 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы 2 месяца назад.

Объективно: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 25 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, реакция на холод болезненная, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

ЗАДАЧА № 13.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 17 лет с жалобами на наличие светло-коричневых пятен на резцах верхней и нижней челюстей. При зондировании поверхность пятен гладкая, эмаль блестящая.

Из анамнеза известно, что с 3 до 7 лет больная проживала в местности с содержанием фтора в воде 2,5 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

ЗАДАЧА № 14.

При осмотре полости рта пациента врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 25 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая.

Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 25, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

ЗАДАЧА № 15.

Пациент 25 лет, обратился с целью санации полости рта. При осмотре на вестибулярной поверхности, ближе к режущему краю, выявлены точечные углубления в эмали 11, 21 зубов, дно углублений пигментировано.

Из анамнеза: углубления появились сразу после прорезывания, пигментировались позже, неприятных ощущений не вызывают. Проживает в
15

местности с умеренным климатом и концентрацией фтора в питьевой воде 1 мг/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Что могло быть причиной этого заболевания?
4. Назначьте лечение.
5. Какие пломбировочные материалы целесообразно использовать?

ЗАДАЧА № 16.

В клинику терапевтической стоматологии обратилась больная 46 лет с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех.

Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?
3. Тактика врача.
4. В каком случае следует депульпировать зуб?
5. Назначьте общее лечение.

ЗАДАЧА № 17.

Больной 18 лет обратился с жалобами на боли в 11 зубе, возникшие сразу после травмы. При осмотре: коронка 11 зуба отломана на 1/2 длины, полость зуба вскрыта, пульпа кровоточит, резко болезненна при зондировании.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите дополнительные методы диагностики.
3. Составьте план лечения.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Назовите способы реставрации.

ЗАДАЧА № 18.

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи.

Объективно: медиальный угол коронки 22 отломан в пределах дентина, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите методы обследования для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения показан в этом случае.
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Какие рекомендации следует дать пациенту после восстановления коронки зуба?

VII. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература:

1. Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060105.65 "Стоматология" дисциплины "Терапевтическая стоматология" / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. — 12-е изд. — Москва : МЕДпресс-информ, 2022 г. — 925 с. : ил.
2. Неотложные терапевтические состояния в стоматологической практике : учебное пособие для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования уровня специалитета по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, И. Ю. Давиденко [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. — 84 с. : ил.
3. Терапевтическая стоматология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по направлению подготовки 31.05.03 "Стоматология" : в 3 частях / под редакцией О. О. Янушевича. — 2-е изд., перераб. — Москва : ГЭОТАР-Медиа. Ч. 1 : Болезни зубов / О. О. Янушевич, М. И. Бойков, Е. А. Волков [и др.]. — 2022 г. — 206 с. : ил.
4. Практическая терапевтическая стоматология : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 31.05.03 "Стоматология" дисциплины "Терапевтическая стоматология" [Текст] : в трех томах / под ред. А. И. Николаева, Л. М. Цепова. — 10-е изд., перераб. и доп. — Москва : МЕДпресс-информ. Т. 2. — 2021 г. — 1006 с. : ил.
5. Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по

специальности 31.05.03 "Стоматология" / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 г. — 475, [1] с. : ил.

6. Рекомендации для самостоятельной подготовки ординаторов к процедуре первичной специализированной аккредитации : учебно-методическое пособие для ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.73 "Стоматология терапевтическая" / Соловьева А. Л., Беленова И. А., Комарова Ю. Н. [и др.]. — Воронеж : Ритм, 2021 г. — 96 с. : ил.

7. Терапевтическая стоматология детского возраста : [учебное пособие] / В. М. Водолацкий [и др.]. — Изд. 2-е, доп. и перераб. — Ставрополь : СтГМУ, 2018 г. — 254 с. : ил.

8. Применение лекарственного фотофореза при генерализованном пародонтите : учебное пособие / МЗ Моск. обл., ГБУЗ Моск. обл. "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского", факультет усовершенствования врачей. — Москва : МОНИКИ, 2017 г. — 19 с. : ил.

Дополнительная литература:

1. Применение артроцентеза и лаважа при комплексном лечении пациентов с заболеваниями ВНЧС : учебное пособие / Дробышев А. Ю., Кузнецов А. Н., Шипика Д. В., Митерев А. А.. — Москва : РИО МГМСУ, 2022 г. — 25, [1] с. : ил.
2. Клиническая стоматология : госпитальный курс : в 6 т. : учебник для студентов медицинских вузов по направлению подготовки "Стоматология" / под общ. ред С. Д. Арутюнова, В. Н. Трезубова. — 3-е изд., доп. и перераб. — Москва : Практическая медицина. Т. 5 : Терапевтические аспекты клинической стоматологии / ред. тома Л. Ю. Орехов. — 2020 г. — 422 с. : ил.
3. Возможности применения биоактивных цемента в лечении осложненных форм кариеса : учебно-методическое пособие / Северный государственный медицинский университет. — Архангельск : Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2019 г. — 65 с. : ил.
4. Современные стоматологические адгезивы : учебное пособие / Л. Н. Максимовская, М. Я. Абрамова, Г. И. Лукина, Е. Ю. Мендоса. — Москва : Новик, 2019 г. — 83 с. : ил.

Информационное обеспечение:

Электронная образовательная среда Института – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

1. ЭБС «Центральная научная медицинская библиотека»
2. База данных отечественных и зарубежных публикаций – Elibrary
3. Международная База данных журнальных статей Pubmed

VIII. Материально-техническое обеспечение блока «Практики»

Учебные аудитории для занятий лекционного типа: мультимедийный проектор, экран. Симулятор кардиологического пациента с набором патологий, с возможностью регистрации ЭКГ. Тренажер для обучения навыкам сердечно-легочной реанимации с возможностью компьютерной регистрации результатов и их распечатки. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащены специализированным оборудованием (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для оказания для экстренных профилактических и лечебных мероприятий,

место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор). Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".