

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе _____ Г.Ю. Нагорная

« 28 » 03 2024г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Кариесология и заболевание твердых тканей зубов

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): _____ Стоматология

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 5 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Стоматология

Выпускающая кафедра _____ Стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

г. Черкесск, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| 1. Цели освоения дисциплины | 3 |
| 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы | 3 |
| 3. Планируемые результаты обучения по дисциплине | 4 |
| 4. Структура и содержание дисциплины | 8 |
| 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы..... | 9 |
| 4.2. Содержание дисциплины | 9 |
| 4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля..... | 9 |
| 4.2.2. Лекционный курс | 9 |
| 4.2.3. Лабораторный практикум | 9 |
| 4.2.4. Практические занятия | 10 |
| 4.3. Самостоятельная работа обучающегося..... | 12 |
| 5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине | 13 |
| 6. Образовательные технологии | 31 |
| 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины | 32 |
| 7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы..... | 32 |
| 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»..... | 33 |
| 7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение | 33 |
| 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины | 34 |
| 8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий | 34 |
| 8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся | 34 |
| 8.3. Требования к специализированному оборудованию..... | 34 |
| 9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 26 |
| Приложение 1. Фонд оценочных средств | 27 |
| Приложение 2. Аннотация рабочей программы | |

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов» состоит в овладении соответствующими компетенциями и подготовке врача-стоматолога для самостоятельной профессиональной деятельности на амбулаторном приеме и осуществления диагностической, лечебной, профилактической, консультативной помощи пациентам различных возрастных групп с заболеваниями твердых тканей зубов с использованием современных достижений медицинской науки и практики.

При этом задачами дисциплины являются:

- освоение студентами практических умений по выявлению и устранению факторов риска возникновения стоматологических заболеваний;
- освоение студентами навыков назначения индивидуальных средств гигиены и профилактики стоматологических заболеваний;
- освоение студентами методов организации и проведения профилактических мероприятий среди различных контингентов населения на индивидуальном и групповом уровнях;
- освоение студентами методов стоматологического просвещения и осуществление мотивации населения к поддержанию стоматологического здоровья;
- приобретение студентами умения проводить эпидемиологическое стоматологическое обследование детского и взрослого населения и планировать программы профилактики;
- приобретение студентами навыков составления индивидуальных программ гигиены полости и программ профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) ,образовательной программы по специальности 31.05.03. Стоматология, изучается в шестом семестре

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

| № п/п | Предшествующие дисциплины | Последующие дисциплины |
|-------|---|--|
| 1 | Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи Пропедевтика стоматологических заболеваний Профилактика и коммунальная стоматология Гигиенические мероприятия в стоматологии | Эндодонтия Физиотерапия стоматологических заболеваний Протезирование зубных рядов (сложное протезирование) |

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

| № п/п | Номер/ индекс компетенции | Наименование компетенции (или ее части) | Индикаторы достижения компетенций |
|--------------|----------------------------------|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | ПК-2 | способен проводить все виды лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности | ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков |

| | | | |
|----|-------|---|--|
| 2. | ОПК-6 | Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач | <p>ОПК-6.1. Разрабатывает план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> <p>ОПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-6.3. Подбирает и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
|----|-------|---|--|

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

| Вид учебной работы | Всего часов | Семестры |
|--|------------------------|----------|
| | | № 6 |
| 1 | 2 | 3 |
| Аудиторная контактная работа (всего) | 84 | 84 |
| В том числе: | | |
| Лекции (Л) | 34 | 34 |
| Практические занятия (ПЗ), В том числе, практическая подготовка | 50 | 50 |
| Внеаудиторная контактная работа, в том числе: | 1.5 | 1.5 |
| Индивидуальные и групповые консультации | 1.5 | 1.5 |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРО) (всего) | 22 | 22 |
| Работа с книжными источниками | 5 | 5 |
| Работа с электронными источниками | 5 | 5 |
| Подготовка к коллоквиуму | 5 | 5 |
| Подготовка к тестированию | 7 | 7 |
| Промежуточная аттестация | Зачет с оценкой (За0) | За0 |
| | Прием зачета., час. | 0,5 |
| | | |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | Часов | 108 |
| | зачетных единиц | 4 |

4.2 СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах) | | | | | Формы текущей и промежуточной аттестации) |
|----------------------------------|---|---|---------|-----------|-----------|------------|--|
| | | Л | ЛР (ПП) | ПЗ (ПП) | СРО | Всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Семестр 6 | | | | | | | |
| 1. | Раздел 1. Современная организация стоматологической помощи. Диагностика и материалы в терапевтической стоматологии. | 0 | | 25 | 5 | 30 | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. |
| 2. | Раздел 2. Кариес зубов. | 0 | | 36 | 5 | 56 | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. |
| 3. | Раздел 3. Болезни зубов некариозного происхождения. | 0 | | 25 | 5 | 56 | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. |
| 5. | Внеаудиторная контактная работа | | | | 7 | 1.5 | Индивидуальные и групповые консультации и |
| | Промежуточная аттестация. | | | | | 0,5 | За0 |
| Итого часов в 6 семестре: | | | | 86 | 22 | 108 | |

4.2.2. Лекционный курс

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Наименование темы лекции | Содержание лекции | Всего часов |
|-----------|---|--|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр 6 | | | | |
| 1. | Раздел 1. Современная организация стоматологической помощи. Диагностика и материалы в терапевтической стоматологии. | Организация терапевтической стоматологической помощи. Оснащение кабинета. | Основная структура - поликлиники. Врачебные кадры. Государственное регулирование. Лицензии на право занятия стоматологической помощи. Использование вспомогательного материала. Экономия времени врача. Оснащение стоматологического кабинета. Кресло пациента. Пульт врача. Пулы ассистента. Педаль управления для врача. Плевательница. Система отсоса. Операционный светильник. Стул врача и ассистента. Компрессор. Мебельный элемент. Стоматологические наконечники. Уровень шума. Многократная стерилизуемость. | 2 |
| | | Клиническое обследование больных в терапевтической стоматологии. | Осмотр. Алгоритм определения глубины пародонтального кармана. Индексная оценка. Дополнительные методы исследования. Термометрический метод. Тест с красителем. Электроодонтометрия. Периодонтальный тест. Приборы для определения зубов. Цитологическое исследование. Бактериологическое исследование. | 2 |
| | | Стоматологические материалы для восстановления зубов в клинике. | Краткая история развития пломбировочных материалов. Типы. Основные требования. Стоматологическая амальгама. Стоматологические цементы. Полимерные материалы для восстановления зубов. Свойства композитов. | 2 |
| 2. | Раздел 2. Кариес зубов. | Кариес. Распространенность и интенсивность кариеса зубов среди населения РФ. | Статистика. Классификация. Теории и концепции возникновения кариеса зубов. Условия полости рта, способствующие возникновению | 2 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | кариеса зубов. Зубной налет. Микрофлора полости рта. Углеводы и ротовая жидкость. | |
| | Гистология кариеса. Диагностика. | Деминерализация эмали и дентина. Диагностика кариеса: визуальный осмотр. Зондирование. Витальное окрашивание зуба. Лазерная диагностика. Рентгенографическая диагностика. | 2 |
| | Профилактика кариеса. | Значение соединений фтора в профилактике кариеса. Фторирование питьевой воды. Фторирование молока. Фторирование поваренной соли. Фторсодержащие таблетки и растворы. Местные методы применения фторидов. Растворы для полоскания. Профилактика фиссурного кариеса. Герметизация фиссур. Фиссуротомия. Реминерализующая терапия. | 2 |
| | Минимально-инвазивные методики лечения кариеса. | Химико-механический способ. Воздушно-абразивный способ. Ультразвуковой способ. Лазерный способ. Микропрепарирование. | 2 |
| | Оперативная техника лечения зубов. | Терминология параметров полостей. Этапы препарирования. Начальный этап препарирования. Особенности создания формы и глубины. Создание условий для прочности. Создание условий для фиксации. Заключительный этап препарирования. Очистка и осмотр полости – завершающий этап. | 2 |
| | Реставрация зубов. | Показания к реставрации. Этапы проведения реставрации. Подготовка зуба к реставрации. Техника препарирования зубов. Матрицы в стоматологии. Классификация матриц. Определение цвета реставрации. Нанесение адгезивных систем. Техника реставрации. | 2 |
| | Гигиена полости рта. | Индивидуальная гигиена полости рта. Биопленка. Зубные щетки. Ирригаторы. Интердентальная гигиена. Зубные пасты. | 2 |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| | | | Ополаскиватели. Профессиональная гигиена полости рта. Ручные пародонтологические инструменты. Имплакеры. Порошкоструйные аппараты. | |
| 3. | Раздел 3. Болезни зубов некариозного происхождения. | Некариозные заболевания, возникающие до прорезывания зубов. | Коды по МКБ-10. Адентия. Сверхкомплектные зубы. Аномалии размеров и формы зубов. «Бычьи зубы» (тауродонтизм). Аномалии формы. Гипоплазия эмали. Незавершенный амелогенез, незавершенный дентиногенез. Дисплазия дентина. | 2 |
| Некариозные заболевания, возникающие после прорезывания зубов. | | Коды по МКБ-10. Эндемический флюороз зубов. Клиновидный дефект. Эрозия зубов. Клиника, диагностика, патогенез, лечение, дифференциальная диагностика и профилактика данных заболеваний. | 2 | |
| Повышенная стираемость зубов. Диагностика, лечение, профилактика. | | Физиологическое стирание зубов. Патологическое стирание. Патогистологическая картина. Лечение. Сошлифовывание (абразивный износ) зубов. | 2 | |
| Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зубов. Нарушения минерального обмена. | | Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зубов. Лечение. Одонтогенная резорбция. Отложения (наросты) на зубах. Зубной камень. | 2 | |
| Изменение цвета твердых тканей зубов после прорезывания, гиперестезия и некроз твердых тканей зубов. | | Дисколориты. Гиперестезия дентина. Эпидемиология, профилактика, классификация. Этиология и патогенез. Лечение. Радиационный некроз. Компьютерный некроз. Пришеечный некроз. Кислотный некроз. | 2 | |
| Современные методы коррекции цвета зубов. | | Коррекция цвета зубов. Этиология изменения цвета зубов. Классификация пигментаций. Методы коррекции цвета зубов. Классификация отбеливающих | 2 | |

| | | | | |
|---------------|--|---|---|-----------|
| | | | зубных паст. Отбеливание витальных зубов. Методы. (клиническое) Отбеливание девитальных зубов. | |
| | | Современные зубосохраняющие технологии. | Зубосохраняющие биотехнологии. Этапы зубосохраняющих операций. Ретроградное пломбирование. Показания. МТА. Методика. Эндодонто-эндооссальная имплантация. | 2 |
| Всего: | | | | 34 |

4.2.3. Лабораторный практикум - не предусмотрено.

4.2.4. Практические занятия

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Наименование практического занятия | Содержание практического занятия | Всего часов |
|-----------|---|---|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр 6 | | | | |
| 1. | Раздел 1. Современная организация стоматологической помощи. Диагностика и материалы в терапевтической стоматологии. | 1. Организация терапевтической стоматологической помощи. | Основная структура - поликлиники. Врачебные кадры. Государственное регулирование. Лицензии на право занятия стоматологической помощи. Использование вспомогательного материала. Экономия времени врача. | 4 |
| | | 2. Оборудование и оснащение стоматологического кабинета. | Оснащение стоматологического кабинета. Кресло пациента. Пульт врача. Пулы ассистента. Педаль управления для врача. Плевательница. Система отсоса. Операционный светильник. Стул врача и ассистента. Компрессор. Мебельный элемент. Стоматологические наконечники. Уровень шума. Многократная стерилизуемость. | 4 |
| | | 3. Клиническое обследование больных в терапевтической стоматологии. | Осмотр. Алгоритм определения глубины пародонтального кармана. Индексная оценка. Дополнительные методы исследования. Термометрический метод. Тест с красителем. | 4 |

| | | | | |
|----|----------------------------|--|---|---|
| | | | <p>Электроодонтометрия. Периодонтальный тест. Приборы для определения зубов. Цитологическое исследование. Бактериологическое исследование.</p> | |
| 2. | Раздел 2. Кариес зубов. | 4. Кариес зубов. Классификация. | <p>Коды по МКБ. Эпидемиология. Классификация. Теория и концепции возникновения кариеса зубов. Условия полости рта, способствующие возникновению кариеса. Гистологические изменения при кариесе.</p> | 4 |
| | | 5. Диагностика кариеса. Профилактика. | <p>Визуальный осмотр. Начальный кариес. Зондирование. Витальное окрашивание эмали. Окрашивание дентина. Лазерная диагностика. Ультрафиолетовая диагностика. Компьютерная рентгенографическая диагностика. Анализ слюны для определения риска возникновения кариеса. Профилактика. Значение соединений фтора в профилактике кариеса. Фторирование воды. Местные методы применения фтора. Растворы, гели, ополаскиватели. Профилактика фиссурного кариеса. Герметизация фиссур. Фиссуротомия. Реминерализующая терапия.</p> | 4 |
| | | 5. Минимально-инвазивные методики лечения кариеса. | <p>Химико-механический способ. Воздушно-абразивный способ. Ультразвуковой способ. Лазерный способ. Озонотерапия. Микропрепарирование. Полимерные боры. Профилактическая реставрация фиссур.</p> | 4 |
| | | 7. Оперативная техника лечения зубов. | <p>Препарирование. Задачи и цели. Терминология параметров полостей. Этапы препарирования. Начальный этап препарирования. Особенности создания формы и глубины в области фиссур и ямок. Создание условий для прочности. Создание условий для фиксации. Заключительный этап препарирования. Оформление</p> | 4 |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| | | | наружных стенок полости. Очистка и осмотр полости – завершающий этап. | |
| | | 8. Особенности препарирования полостей под композитные реставрации. | Препарирование полостей 1-6 класса. Препарирование в эстетической стоматологии. «Сэндвич»-техника в реставрации зубов. Моделирование коронковой части зуба с применением техники «Mock Up». Лечение кариеса корня. | 4 |
| | | 9. Реставрация зубов. Матрицы. | Показания к реставрации. Лечение кариеса зубов с восстановлением эстетических и функциональных параметров зубов. Этапы проведения реставрации. Подготовка зуба к реставрации. Техника препарирования зуба. Матрицы в стоматологии. Классификация матриц. Их свойства и назначение. Определение цвета реставраций. | 4 |
| | | 10. Реставрация зубов. Подготовка к пломбированию. | Медикаментозная обработка и высушивание кариозной полости. Наложение прокладки. Протравливание тканей зуба. Нанесение адгезивных систем. Техника нанесения композитных материалов и их полимеризация. Отверждение материала. Критерии качества проведения полимеризации. Обработка поверхности реставрации. Осложнения. Ошибки в подготовке к реставрации и препарированию, -при нанесении адгезивной системы, -ошибки в выборе цветовой конструкции. | 4 |
| 3. | Раздел 3. Болезни зубов некариозного происхождения. | 11. Адентия. Сверхкомплектные зубы. Аномалии размеров и формы зубов. Нарушения формирования зубов. | Некариозные поражения твердых тканей зубов-определение. Коды по МКБ-10 (классификация). Адентия. Сверхкомплектные зубы. Аномалии размеров. «Бычьи зубы» (тауродонтизм). Аномалии формы. Гипоплазия. Гиперплазия. | 4 |
| | | 12. Эндемический флюороз зубов. Нарушения формирования зубов. | Эндемический флюороз зубов. Определение. МКБ-10. Эпидемиология. Профилактика. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. | 4 |

| | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|-----------|
| | | | Патогистологическая картина. Лечение. Прогноз. | |
| | | 13.Наследственные нарушения развития зубов. | Наследственные нарушения развития зубов. Незавершенный амелогенез. Несовершенный дентиногенез. Дисплазия дентина. | 4 |
| | | 14. Изменения цвета зубов. Повышенное стирание зубов. Сошлифовывание. | Изменения цвета зубов. Повышенное стирание зубов. Физиологическое и патологическое стирание. Сошлифовывание (абразивный износ) зубов. Клиновидный дефект – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | 4 |
| | | 15. Эрозия зубов. Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба. | Эрозия зубов. Определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба. | 4 |
| | | 16. Одонтогенная резорбция.Отложения (наросты) на зубах. Изменения цвета зубов. Гиперестезия дентина. | Одонтогенная резорбция.Отложения (наросты) на зубах. Зубной камень. Зубной налет. Изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания. Гиперестезия дентина - определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. | 4 |
| | | 17. Некроз твердых тканей зубов. Травматические повреждения зубов. | Некроз твердых тканей зубов. Профилактика, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз. Компьютерный некроз. Пришеечный некроз. Кислотный некроз. Травматические повреждения зубов. Классификация. Острая травма. Хроническая травма. | 4 |
| Итого часов в 6 семестре: | | | | 68 |

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

| № | Наименование | № | Виды СРО | Всего часов |
|---|--------------|---|----------|-------------|
|---|--------------|---|----------|-------------|

| п/п | раздела (темы) дисциплины | п/п | | ОФО |
|----------------------------------|---|------|-----------------------------------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Семестр 6 | | | | |
| 1. | Раздел 1. Современная организация стоматологической помощи. Диагностика и материалы в терапевтической стоматологии. | 1.1. | Работа с книжными источниками | 2 |
| | | 1.2. | Подготовка к тестированию | 2 |
| | | 1.3. | Подготовка к коллоквиуму | 2 |
| | | 1.4. | Работа с электронными источниками | 2 |
| 2. | Раздел 2. Кариес зубов. | 2.1. | Работа с книжными источниками | 1 |
| | | 2.2. | Подготовка к тестированию | 2 |
| | | 2.3. | Подготовка к коллоквиуму | 2 |
| | | 2.4. | Работа с электронными источниками | 2 |
| 3. | Раздел 3. Болезни зубов некариозного происхождения. | 3.1. | Работа с книжными источниками | 2 |
| | | 3.2. | Подготовка к тестированию | 2 |
| | | 3.3. | Подготовка к коллоквиуму | 2 |
| | | 3.4. | Работа с электронными источниками | 1 |
| Итого часов в 6 семестре: | | | | 22 |

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти. Работа над конспектом не должна заканчиваться с прослушивания лекции. После лекции, в процессе самостоятельной работы, перед тем, как открыть тетрадь с конспектом, полезно мысленно восстановить в памяти содержание лекции, вспомнив ее структуру, основные положения и выводы.

С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Еще лучше, если вы переработаете конспект, дадите его в новой систематизации записей. Это, несомненно, займет некоторое время, но материал вами будет хорошо проработан, а конспективная запись его приведена в удобный для запоминания вид. Введение заголовков, скобок, обобщающих знаков может значительно повысить качество записи. Этому может служить также подчеркивание отдельных мест конспекта красным карандашом, приведение на полях или на обратной стороне листа краткой схемы конспекта и др.

Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.

Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит

разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся получают общее представление о ее содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям – лабораторные занятия не предусмотрены.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

В процессе подготовки и проведения практических занятий обучающиеся закрепляют полученные ранее теоретические знания, приобретают навыки их практического применения, опыт рациональной организации учебной работы.

Поскольку активность на практических занятиях является предметом внутрисеместрового контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к таким занятиям требует ответственного отношения.

При подготовке к занятию в первую очередь должны использовать материал лекций и соответствующих литературных источников. Самоконтроль качества подготовки к каждому занятию осуществляют, проверяя свои знания и отвечая на вопросы для самопроверки по соответствующей теме.

Входной контроль осуществляется преподавателем в виде проверки и актуализации знаний обучающихся по соответствующей теме.

Выходной контроль осуществляется преподавателем проверкой качества и полноты выполнения задания.

Подготовку к практическому занятию каждый обучающийся должен начать с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала, а затем изучение обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме.

Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности обучающегося свободно ответить на теоретические вопросы, его выступлении и участии в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий. Предлагается следующая опорная схема подготовки к практическим занятиям.

Обучающийся при подготовке к практическому занятию может консультироваться с преподавателем и получать от него наводящие разъяснения, задания для самостоятельной работы.

1. Ознакомление с темой практического занятия. Выделение главного (основной темы) и второстепенного (подразделы, частные вопросы темы).

2. Освоение теоретического материала по теме с опорой на лекционный материал, учебник и другие учебные ресурсы. Самопроверка: постановка вопросов, затрагивающих основные термины, определения и положения по теме, и ответы на них.

3. Выполнение практического задания. Обнаружение основных трудностей, их решение с помощью дополнительных интеллектуальных усилий и/или подключения дополнительных источников информации.

4. Решение типовых заданий расчетно-графической работы.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации при подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса студентов состоит не только в систематическом контроле за знанием точных дат, имен, событий, явлений, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Психологи также советуют думать только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему. Кроме того, выполнение этой рекомендации даст еще один психологический эффект – позволит забыть о неудаче в ответе на предыдущий вопрос, если таковая имела место.
- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.
- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.
- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания, и будет надеяться на удачу. Если уверенности в правильности ответа нет, но интуитивно появляется предпочтение, то психологи рекомендуют доверять интуиции, которая считается проявлением глубинных знаний и опыта, находящихся на уровне подсознания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем, внимательное изучение исторических карт. Большую помощь оказывают опубликованные сборники тестов, Интернет-тренажеры, позволяющие, во-первых, закрепить знания, во-вторых, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Именно такие навыки не только повышают эффективность подготовки, позволяют более успешно вести себя во время экзамена, но и вообще способствуют развитию навыков мыслительной работы.

Методические указания по подготовке к опросу

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

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации для подготовки к коллоквиуму

Коллоквиум - форма проверки и оценивания знаний учащихся в системе образования, преимущественно в вузах. Как правило, он представляет собой проводимый по инициативе преподавателя промежуточный мини-экзамен во время обучения по

дисциплине, имеющий целью уменьшить список тем, выносимых на основной экзамен, и оценить текущий уровень знаний обучающихся.

Оценка, полученная на коллоквиуме, может влиять на получение зачета и оценку на экзамене. В некоторых случаях преподаватель выносит на коллоквиум все пройденные темы и обучающийся, как на итоговом экзамене, получает единственную оценку, идущую в зачет по дисциплине.

Коллоквиум может проводиться в устной и письменной форме.

Устная форма. Ответы оцениваются одновременно в традиционной шкале («неудовлетворительно» — «отлично»). Вопросы к коллоквиуму могут содержать как теоретические вопросы, так и задачи практического характера.

Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума. Как правило, на самостоятельную подготовку к коллоквиуму обучающемуся отводится 2-4 часа.

Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым обучающимся или беседы в небольших группах (3-5 человек). Обычно преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект. Далее более подробно обсуждается какая-либо сторона проблемы, что позволяет оценить уровень понимания.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Промежуточная аттестация

По итогам 6 семестра проводится зачет с оценкой. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы. По итогам зачета выставляется оценка.

По итогам обучения проводится зачет, к которому допускаются студенты, имеющие положительные оценки и прошедшие тестирование.

6. Образовательные технологии

| № п/п | Виды учебной работы | Образовательные технологии | Всего часов |
|----------------------------------|---|---|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Семестр 6 | | | |
| 1 | Лекция: «Организация терапевтической стоматологической помощи. Оснащение кабинета». | Обзорная лекция. | 2 |
| 2 | Лекция: «Оперативная техника лечения зубов». | Обзорная лекция. | 2 |
| 3 | Практическое занятие: «Реставрация зубов. Матрицы» | Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование, контрольная работа | 4 |
| 4 | Практическое занятие: «Эндемический флюороз зубов. Нарушения формирования зубов.» | Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование | 4 |
| Итого часов в 6 семестре: | | | 12 |

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

| Список основной литературы | |
|----------------------------------|---|
| 1. | Под ред. О.О. Янушевича. Пропедевтика стоматологических заболеваний: учебник / О.О.Янушевич, Э.А.Базилян, А.А.Чунихин.-Москва : ГЕОТАмедиа,2020.-800с.-ISBN978-5-9704-5433-6.- Текст: непосредственный |
| 2. | Под ред. Л.А. Дмитриевой Терапевтическая стоматология : национальное руководство/ под ред.Л.А. Дмитриевой, Ю.М.Максимовского.-М.:ГЕОТАР-Медиа,2019.-888с.-ISBN-978-5-9704-5024-6.-Текст: непосредственный |
| 3. | Под. Ред. С. В. Тарасенко Хирургическая стоматология/под ред. С.В. Тарасенко.-Москва: ГЕОТАР – Медиа,2021.621с.ISBN 978-5-9704-6211-9.- Текст: непосредственный. |
| Список дополнительной литературы | |
| 1. | Под ред. Н.Н. Аболмасова Пропедевтика стоматологических заболеваний: учебник/ под ред. Н.Н. Аболмасова, А.И. Николаева.-М. : МЕДпресс-информ,2015.-784с.:ил. ISBN 978-5-00030-148-7.-Текст : непосредственный |

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

| Лицензионное программное обеспечение | Реквизиты лицензий/ договоров |
|---|---|
| Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д. | Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки) |
| MS Office 2003, 2007, 2010, 2013 | Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная |
| Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite | Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023 |
| Консультант Плюс | Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г. |
| Цифровой образовательный ресурс IPRsmart | Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г. |
| Бесплатное ПО | |
| Sumatra PDF, 7-Zip | |

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель: Доска ученическая – шт. Стол – 1 шт.
Стол ученический -34шт.
Стул мягкий –1 шт.
Стол ученический- 68 шт. Кафедра - 1 шт.
Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:
Мультимедия- проектор - 1 шт,
Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.
Ноутбук - 1 шт.
Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель:
Доска ученическая- 1 шт.
Стул ученический - 24 шт. .
Стол ученический – 12 шт..
Стул мягкий – 1 шт.
Шкаф книжный – 1 шт.
Стол однотумбовый – 1 шт.
Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:
Экран рулонный - 1 шт.
Ноутбук - 1 шт.

3.Лаборатория.

Лабораторное оборудование:

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, стулья, доска меловая.

4. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.
МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок.

Приложение 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Кариеология и заболевания твердых тканей зубов»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Кариеология и заболевания твердых тканей зубов»

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

| Индекс | Формулировка компетенции |
|--------|---|
| ПК-2 | Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности |
| ОПК-6. | Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач |

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

| Разделы (темы) дисциплины | Формируемые компетенции (коды) | |
|---|--------------------------------|-------|
| | ПК-2 | ОПК-6 |
| 1 | 2 | 3 |
| Раздел 1. Современная организация стоматологической помощи. Диагностика и материалы в терапевтической стоматологии. | + | |
| Раздел 2. Кариес зубов. | + | + |
| Раздел 3. Болезни зубов некариозного происхождения. | + | + |

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ПК- 2. Способен к проведению всех видов лечения стоматологическому пациенту с соблюдением принципов эффективности и безопасности

| Индикаторы достижения компетенции | Критерии оценивания результатов обучения | | | | Средства оценивания результатов обучения | |
|---|--|--|--|--|--|--------------------------|
| | неудовлетв | удовлетв | хорошо | отлично | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез | Не знает основные принципы лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез. | Неполные представления о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез. | Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в представлениях о принципах лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез. | Имеет полностью сформированные знания о проведении лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез. | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. | Зачет с оценкой |
| ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ | Не умеет и не готов проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой | В целом успешное, но с систематическими ошибками умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение оказывать лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного | Умеет проводить полное лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. | Зачет с оценкой |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|-----------------|
| | оболочки полости рта и губ. | специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ. | приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ.. | оболочки полости рта и губ. | | |
| ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков | Не умеет и не готов проводить специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков. | В целом успешное, но с систематическими ошибками проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков. | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в проведении специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков. | Содержательно и точно описывает проведение специализированного приема по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков. | Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи. | Зачет с оценкой |

ОПК- 6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач

| Индикаторы | Критерии оценивания результатов обучения | Средства оценивания результатов обучения |
|------------|--|--|
|------------|--|--|

| достижения компетенции | неудовлетв | удовлетв | хорошо | отлично | Текущий контроль | Промежуточная аттестация |
|--|--|--|---|---|---|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| <p>ОПК-6.1. Разрабатывает план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> | <p>Не знает основные принципы разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> | <p>Неполные представления о принципах разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> | <p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в разработке плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> | <p>Имеет полностью сформированные знания о разработке плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> | <p>Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи.</p> | <p>Зачет с оценкой</p> |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|------------------------|
| <p>ОПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>Не умеет и не готов проводить полную медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>В целом успешное, но с систематическими ошибками умение оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>Умеет проводить полную медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи.</p> | <p>Зачет с оценкой</p> |
| <p>ОПК-6.3. Подбирает и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов</p> | <p>Не умеет и не готов проводить подбор и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с</p> | <p>В целом успешное, но с систематическими ошибками подбор и назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей</p> | <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в подборе и назначении лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей</p> | <p>Содержательно и точно подбирает и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с</p> | <p>Устный опрос, тестирование, коллоквиум, ситуационные задачи.</p> | <p>Зачет с оценкой</p> |

| | | | | | | |
|----------------------------|---|---|---|---|--|--|
| <p>медицинской помощи;</p> | <p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | | |
|----------------------------|---|---|---|---|--|--|

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

«Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»

Вопросы для устного опроса

по дисциплине «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»

Вопросы к разделу 1.

Основная структура -поликлиники. Врачебные кадры.
Государственное регулирование.
Лицензии на право занятия стоматологической помощи.
Использование вспомогательного материала.
Экономия времени врача.
Оснащение стоматологического кабинета.
Кресло пациента. Пульт врача. Пулы ассистента. Педаль управления для врача.
Плевательница. Система отсоса. Операционный светильник. Стул врача и ассистента.
Компрессор. Мебельный элемент.
Стоматологические наконечники. Уровень шума. Многократная стерилизуемость.
Осмотр и опрос пациентов.
Алгоритм определения глубины пародонтального кармана.
Индексная оценка.
Дополнительные методы исследования. Термометрический метод.
Тест с красителем. Электроодонтометрия.
Периодонтальный тест.
Приборы для определения цвета зубов.
Цитологическое исследование.
Бактериологическое исследование.

Вопросы к разделу 2.

Кариес зубов. Определение. Коды по МКБ.
Эпидемиология. Классификация.
Теория и концепции возникновения кариеса зубов.
Условия полости рта, способствующие возникновению кариеса.
Гистологические изменения при кариесе.
Визуальный осмотр. Начальный кариес. Зондирование. Витальное окрашивание эмали.
Окрашивание дентина. Лазерная диагностика. Ультрафиолетовая диагностика.
Компьютерная рентгенографическая диагностика.
Анализ слюны для определения риска возникновения кариеса.
Профилактика. Значение соединений фтора в профилактике кариеса.
Фторирование воды. Местные методы применения фтора. Растворы, гели, ополаскиватели.
Профилактика фиссурного кариеса.
Герметизация фиссур. Фиссуротомия.
Реминерализующая терапия.
Неинвазивные методы лечения кариеса. Химико-механический способ.
Воздушно-абразивный способ.
Ультразвуковой способ.
Лазерный способ.
Озонотерапия.
Микропрепарирование.
Полимерные боры.
Профилактическая реставрация фиссур.
Препарирование. Задачи и цели.

Терминология параметров полостей.
Этапы препарирования. Начальный этап препарирования.
Особенности создания формы и глубины в области фиссур и ямок. Создание условий для прочности. Создание условий для фиксации.
Заключительный этап препарирования. Оформление наружных стенок полости.
Очистка и осмотр полости – завершающий этап.
Препарирование полостей 1-6 класса.
Препарирование в эстетической стоматологии.
«Сэндвич»-техника в реставрации зубов.
Моделирование коронковой части зуба с применением техники «Mock Up».
Лечение кариеса корня.
Показания к реставрации.
Лечение кариеса зубов с восстановлением эстетических и функциональных параметров зубов.
Этапы проведения реставрации.
Подготовка зуба к реставрации.
Техника препарирования зуба.
Матрицы в стоматологии. Классификация матриц. Их свойства и назначение.
Определение цвета реставраций.
Медикаментозная обработка и высушивание кариозной полости.
Наложение прокладки. Протравливание тканей зуба.
Нанесение адгезивных систем.
Техника нанесения композитных материалов и их полимеризация.
Отверждение материала. Критерии качества проведения полимеризации.
Обработка поверхности реставрации. Осложнения.
Ошибки в подготовке к реставрации и препарированию.
Ошибки при нанесении адгезивной системы.
Ошибки в выборе цветовой конструкции.

Вопросы к разделу 3.

Некариозные поражения твердых тканей зубов-определение. Коды по МКБ-10 (классификация).
Адентия. Сверхкомплектные зубы.
Аномалии размеров. «Бычьи зубы» (тауродонтизм).
Аномалии формы.
Гипоплазия. Гиперплазия.
Эндемический флюороз зубов. Определение. МКБ-10. Эпидемиология. Профилактика.
Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Патогистологическая картина. Лечение. Прогноз.
Наследственные нарушения развития зубов. Незавершенный амелогенез.
Несовершенный дентиногенез. Дисплазия дентина.
Изменения цвета зубов.
Повышенное стирание зубов. Физиологическое и патологическое стирание.
Сошлифовывание (абразивный износ) зубов.
Клиновидный дефект – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Эрозия зубов. Определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба.
Одонтогенная резорбция.
Отложения (наросты) на зубах. Зубной камень. Зубной налет.
Изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания.

Гиперестезия дентина - определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Некроз твердых тканей зубов. Профилактика, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

Компьютерный некроз.

Пришеечный некроз.

Кислотный некроз.

Травматические повреждения зубов. Классификация.

Острая травма. Хроническая травма.

Ситуационные задачи

по дисциплине «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»

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. 5 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 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 диф.диагностику.
3. Назначьте лечение.
4. Назовите меры профилактики при данной патологии.
5. Что явилось причиной развития заболевания?

Задача № 12. 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 дифдиагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

Задача № 13. 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 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 № 14. 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 № 15. 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 № 16. В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи. 10 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?

Задача № 17. В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 46 лет с целью санации. При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области 23 зуба обнаружен дефект в виде клина. При зондировании стенки дефекта гладкие, безболезненные.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф. диагностику.
3. Назовите причины возникновения данного заболевания.
4. Существуют ли эффективные меры профилактики этой патологии?
5. Назначьте лечение.

Задача № 18. Больная 43 лет обратилась с жалобами на боли в передних зубах верхней челюсти от кислого, холодного, наличие дефектов в этих зубах. Анамнез: дефекты появились 5 лет назад, боли от холодного появились 3 месяца назад. Страдает

тиреотоксикозом. При осмотре: на вестибулярной поверхности экваториальной области 12,11,21,22, вогнутые дефекты эмали овальной формы, размером до 0,3 см с гладким, плотным дном.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите стадии этого заболевания.
4. Укажите причины возникновения.
5. Назначьте лечение.

Задача № 19. Больной 38 лет обратился с жалобами на боли от температурных и химических раздражителей в передних зубах верхней и нижней челюстей. Работает на предприятии химической промышленности. При осмотре 12,11,21,22,32,31,41,42 снижена высота коронок на 1/3, по режущему краю оголен пигментированный плотный дентин, зондирование безболезненное.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Объясните этиологию этого заболевания.
4. Назначьте лечение.
5. Укажите методы профилактики этого заболевания.

Задача № 20. Больная, 31 год, обратилась с жалобами на резкую боль от холодного воздуха, чувство оскомины в зубах верхней и нижней челюстей. При осмотре обнаружено обнажение шеек зубов без нарушения целостности твердых тканей. Легкое прикосновение к зубам также вызывает болезненность.

1. Поставьте диагноз.
2. Какое общее лечение можно назначить?
3. Какие физиопроцедуры необходимы при данной патологии?
4. Какими препаратами можно проводить местное лечение?
5. Почему не целесообразно проводить местное лечение 30% водным раствором нитрата серебра?

Вопросы на зачет

по дисциплине: «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов».

1. Основная структура -поликлиники. Врачебные кадры. Государственное регулирование.
2. Лицензии на право занятия стоматологической помощи.
3. Экономия времени врача.
4. Оснащение стоматологического кабинета. Кресло пациента. Пульт врача. Пулы ассистента.
5. Педаль управления для врача. Плевательница. Система отсоса. Операционный светильник.
6. Стул врача и ассистента. Компрессор. Мебельный элемент.
7. Стоматологические наконечники. Уровень шума. Многократная стерилизуемость.
8. Осмотр и опрос пациентов.
9. Алгоритм определения глубины пародонтального кармана.
10. Индексная оценка.
11. Дополнительные методы исследования. Термометрический метод.
12. Тест с красителем. Электроодонтометрия.
13. Периодонтальный тест.

14. Приборы для определения цвета зубов.
15. Цитологическое исследование. Бактериологическое исследование.
16. Кариес зубов. Определение. Коды по МКБ.
17. Кариес зубов. Эпидемиология. Классификация.
18. Теория и концепции возникновения кариеса зубов.
19. Условия полости рта, способствующие возникновению кариеса.
20. Гистологические изменения при кариесе.
21. Визуальный осмотр. Начальный кариес. Зондирование.
22. Витальное окрашивание эмали. Окрашивание дентина.
23. Лазерная диагностика. Ультрафиолетовая диагностика. Компьютерная рентгенографическая диагностика.
24. Анализ слюны для определения риска возникновения кариеса.
25. Профилактика. Значение соединений фтора в профилактике кариеса.
26. Фторирование воды. Местные методы применения фтора.
27. Растворы, гели, ополаскиватели.
28. Профилактика фиссурного кариеса. Герметизация фиссур. Фиссуротомия.
29. Реминерализующая терапия.
30. Неинвазивные методы лечения кариеса. Химико-механический способ.
31. Неинвазивные методы лечения кариеса. Воздушно-абразивный способ. Ультразвуковой способ.
32. Неинвазивные методы лечения кариеса. Лазерный способ. Озонотерапия.
33. Микропрепарирование. Полимерные боры.
34. Профилактическая реставрация фиссур.
35. Препарирование. Задачи и цели.
36. Терминология параметров полостей.
37. Этапы препарирования. Начальный этап препарирования.
38. Особенности создания формы и глубины в области фиссур и ямок.
39. Создание условий для прочности. Создание условий для фиксации.
40. Заключительный этап препарирования. Оформление наружных стенок полости.
41. Очистка и осмотр полости – завершающий этап.
42. Препарирование полостей 1 класса.
43. Препарирование полостей 2 класса.
44. Препарирование полостей 3 класса.
45. Препарирование полостей 4 класса.
46. Препарирование полостей 5 класса.
47. Препарирование полостей 6 класса.
48. Препарирование в эстетической стоматологии.
49. «Сэндвич»-техника в реставрации зубов.
50. Моделирование коронковой части зуба с применением техники «Mock Up».
51. Лечение кариеса корня.
52. Показания к реставрации.
53. Лечение кариеса зубов с восстановлением эстетических и функциональных параметров зубов.
54. Этапы проведения реставрации.
55. Подготовка зуба к реставрации. Техника препарирования зуба.
56. Матрицы в стоматологии. Классификация матриц. Их свойства и назначение. Определение цвета реставраций.
57. Медикаментозная обработка и высушивание кариозной полости.
58. Наложение прокладки. Протравливание тканей зуба.
59. Нанесение адгезивных систем.
60. Техника нанесения композитных материалов и их полимеризация.
61. Отверждение материала. Критерии качества проведения полимеризации.

62. Обработка поверхности реставрации. Осложнения.
63. Ошибки в подготовке к реставрации и препарированию.
64. Ошибки при нанесении адгезивной системы.
65. Ошибки в выборе цветовой конструкции.
66. Некариозные поражения твердых тканей зубов-определение. Коды по МКБ-10 (классификация).
67. Адентия. Сверхкомплектные зубы.
68. Аномалии размеров. «Бычьи зубы» (тауродонтизм).
69. Аномалии формы.
70. Гипоплазия. Гиперплазия.
71. Эндемический флюороз зубов. Определение. МКБ-10. Эпидемиология. Профилактика. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Патогистологическая картина. Лечение. Прогноз.
72. Наследственные нарушения развития зубов. Незавершенный амелогенез.
73. Несовершенный дентиногенез.
74. Дисплазия дентина.
75. Изменения цвета зубов.
76. Повышенное стирание зубов. Физиологическое и патологическое стирание. Сошлифовывание (абразивный износ) зубов.
77. Клиновидный дефект – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
78. Эрозия зубов. Определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
79. Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба.
80. Одонтогенная резорбция.
81. Отложения (наrustы) на зубах. Зубной камень. Зубной налет.
82. Изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания.
83. Гиперестезия дентина - определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
84. Некроз твердых тканей зубов. Профилактика, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
85. Компьютерный некроз.
86. Пришеечный некроз.
87. Кислотный некроз.
88. Травматические повреждения зубов. Классификация.
89. Острая травма. Хроническая травма.

Вопросы для коллоквиумов
по дисциплине:
«Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»

Основная структура -поликлиники. Врачебные кадры.
Государственное регулирование.
Лицензии на право занятия стоматологической помощи.
Использование вспомогательного материала.
Экономия времени врача.
Оснащение стоматологического кабинета.
Кресло пациента. Пульт врача. Пулы ассистента. Педаль управления для врача.
Плевательница. Система отсоса. Операционный светильник. Стул врача и ассистента.
Компрессор. Мебельный элемент.
Стоматологические наконечники. Уровень шума. Многократная стерилизуемость.
Осмотр и опрос пациентов.
Алгоритм определения глубины пародонтального кармана.
Индексная оценка.
Дополнительные методы исследования. Термометрический метод.
Тест с красителем. Электроодонтометрия.
Периодонтальный тест.
Приборы для определения цвета зубов.
Цитологическое исследование.
Бактериологическое исследование.
Кариес зубов. Определение. Коды по МКБ.
Эпидемиология. Классификация.
Теория и концепции возникновения кариеса зубов.
Условия полости рта, способствующие возникновению кариеса.
Гистологические изменения при кариесе.
Визуальный осмотр. Начальный кариес.
Зондирование. Витальное окрашивание эмали.
Окрашивание дентина. Лазерная диагностика. Ультрафиолетовая диагностика.
Компьютерная рентгенографическая диагностика.
Анализ слюны для определения риска возникновения кариеса.
Профилактика. Значение соединений фтора в профилактике кариеса.
Фторирование воды. Местные методы применения фтора.
Растворы, гели, ополаскиватели.
Профилактика фиссурного кариеса.
Герметизация фиссур. Фиссуротомия.
Реминерализующая терапия.
Неинвазивные методы лечения кариеса. Химико-механический способ.
Воздушно-абразивный способ.
Ультразвуковой способ.
Лазерный способ.
Озонотерапия.
Микропрепарирование.
Полимерные боры.
Профилактическая реставрация фиссур.
Препарирование. Задачи и цели.
Терминология параметров полостей.
Этапы препарирования. Начальный этап препарирования.
Особенности создания формы и глубины в области фиссур и ямок. Создание условий для прочности. Создание условий для фиксации.

Заключительный этап препарирования. Оформление наружных стенок полости.
Очистка и осмотр полости – завершающий этап.
Препарирование полостей 1-6 класса.
Препарирование в эстетической стоматологии.
«Сэндвич»-техника в реставрации зубов.
Моделирование коронковой части зуба с применением техники «Mock Up».
Лечение кариеса корня.
Показания к реставрации.
Лечение кариеса зубов с восстановлением эстетических и функциональных параметров зубов.
Этапы проведения реставрации.
Подготовка зуба к реставрации.
Техника препарирования зуба.
Матрицы в стоматологии. Классификация матриц. Их свойства и назначение.
Определение цвета реставраций.
Медикаментозная обработка и высушивание кариозной полости.
Наложение прокладки. Протравливание тканей зуба.
Нанесение адгезивных систем.
Техника нанесения композитных материалов и их полимеризация.
Отверждение материала. Критерии качества проведения полимеризации.
Обработка поверхности реставрации. Осложнения.
Ошибки в подготовке к реставрации и препарированию.
Ошибки при нанесении адгезивной системы.
Ошибки в выборе цветовой конструкции.
Некариозные поражения твердых тканей зубов-определение. Коды по МКБ-10 (классификация).
Адениты. Сверхкомплектные зубы.
Аномалии размеров. «Бычьи зубы» (тауродонтизм).
Аномалии формы.
Гипоплазия. Гиперплазия.
Эндемический флюороз зубов. Определение. МКБ-10. Эпидемиология. Профилактика.
Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Патогистологическая картина. Лечение. Прогноз.
Наследственные нарушения развития зубов. Незавершенный амелогенез.
Несовершенный дентиногенез. Дисплазия дентина.
Изменения цвета зубов.
Повышенное стирание зубов. Физиологическое и патологическое стирание.
Сошлифовывание (абразивный износ) зубов.
Клиновидный дефект – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
Эрозия зубов. Определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
Медикаментозные и токсические нарушения развития твердых тканей зуба.
Одонтогенная резорбция.
Отложения (наrustы) на зубах. Зубной камень. Зубной налет.
Изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания.
Гиперестезия дентина - определение, эпидемиология, классификация. Активная и стабилизированная стадия. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
Некроз твердых тканей зубов. Профилактика, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.

Компьютерный некроз.

Пришеечный некроз.

Кислотный некроз.

Травматические повреждения зубов. Классификация.

Острая травма. Хроническая травма.

Комплект тестовых вопросов и заданий
по дисциплине: «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»

- 1 Электроодонтодиагностика основана на способности живых тканей приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
способности пульпы по разному реагировать на температурные раздражители
способности тканей и их элементов изменять естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
прохождение через объект исследования безвредного для организма холодного луча света
2. Штриховая форма флюороза характеризуется небольшими меловидными полосками-штрихами хорошо очерченными пигментированными пятнами и крапинками на фоне матовой эмали
хорошо выраженными меловидными пятнами без полосок
наличием на фоне выраженной пигментации эмали участков с ее отсутствием
3. Обнаружить кариозную полость возможно при лабораторном анализе
внешнем осмотре
перкуссии
зондировании
4. Витальная экстирпация представляет собой удаление коронковой пульпы после ее девитализации
удаление всей пульпы под анестезией
удаление всей пульпы после ее девитализации
частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии
5. Для лечебной прокладки при глубоком кариесе применяют прокладки на основе гидроксида кальция
форфенан
пасты с антибиотиками
пасты с гормональными препаратами
6. Гиперестезия характеризует повышенное образование эмали в виде «эмалевых капель»
повышенную болевую чувствительность твердых тканей зуба в ответ на раздражители
повышенную стираемость твердых тканей зуба
метод повышения резистентности твердых тканей зуба
7. Стоматологическую помощь в полном объеме оказывают в территориальной стоматологической поликлинике
в стоматологическом кабинете женской консультации
в стоматологическом кабинете учебного заведения
в стоматологическом кабинете здравпункта
8. Патологический процесс твердых тканей зубов развивающийся после их прорезывания, при котором происходит их деструкция и деминерализация, с последующим образованием дефекта в виде полости
гипоплазия
эрозия

кариес
флюороз

9. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением герметизации фиссур
полоскание полости рта водой
очистание жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щеточки и
полировочной пасты
очистание контактных поверхностей зубов флоссами
обучение пациента чистке зубов на моделях

10. Герметизацию фиссур постоянных зубов рекомендуется проводить после
прорезывания
сразу
через 2-3 года
через 10-12 лет
срок не ограничен

11. Воздействие вылетающего под высоким давлением из тонкого отверстия наконечника
фокусированного потока абразивного средства - это
лазерное препарирование
метод кинетического препарирования
механическое препарирование
химическое препарирование

12. Комплекс мероприятий по созданию условий для полноценного формирования и
минерализации твердых тканей зубов-это

- 1) ART - терапия
- 2) деминерализующая терапия
- 3) профилактическое пломбирование
- 4) реминерализующая терапия

13. IV класс по Блэку характеризуется следующим
полости в области фиссур и естественных углублений
полости в пришеечной области всех групп зубов
полости расположенные на контактных поверхностях резцов и клыков при сохранении
режущего края
полости расположенные на контактных поверхностях резцов и клыков с нарушением угла
и режущего края коронки

14. II класс по Блэку характеризуется следующим
1) полости в области фиссур и естественных углублений
2) полости в пришеечной области всех групп зубов
3) полости расположенные на контактных поверхностях моляров и премоляров
4) полости расположенные на контактных поверхностях резцов и клыков при сохранении
режущего края

15. В соответствии с классификацией кариеса зубов по МКБ-10 кариес эмали это
K02.0
K02.3
K02.4
K02.5

16. Первым этапом реставрации твердых тканей зубов композитными материалами является
изоляция операционного поля
определение цвета
очистание поверхности зуба
препарирование

17. Укажите основные принципы современной концепции адгезивной подготовки
удаление смазанного слоя
микроретенция компонентов адгезивной системы к тканям зуба
адгезия к влажному непересушенному дентину
все перечисленное

18. II степень эрозии зубов характеризуется
поражением всей эмали до дентиноэмалевого соединения
поражением только поверхностных слоев эмали
убылью тканей, сопровождающихся гиперестезией и образованием налета на пораженной поверхности
поражением только поверхностных слоев дентина

19. Гипоплазия твердых тканей зубов-это
1) нарушение эмалеобразования, выражающееся системным нарушением структуры и минерализации молочных и постоянных зубов
2) порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
3) прогрессирующая убыль тканей зуба не выясненной этиологии
4) эндемическое заболевание, обусловленное интоксикацией фтором при избыточном содержании его в питьевой воде

20. Клиническая картина клиновидного дефекта
дефект в форме клина у шеек зубов на десневых и губных поверхностях
дефект твердых тканей с признаками деминерализации, шероховатым дном и стенками
потеря блеска эмали, образование меловидных пятен с последующим образованием дефекта
пятна белого или желтоватого оттенка на всей поверхности эмали

21. Наиболее характерный симптом при кислотном некрозе
1) «слипание» зубов
2) боль от механических раздражителей
3) боль от температурных раздражителей
4) боль от химических раздражителей

22. Флюороз - это
порок развития заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей
прогрессирующая убыль тканей зуба не выясненной этиологии
сращение, слияние и раздвоение зубов
эндемическое заболевание, обусловленные интоксикацией фтором при избыточном его содержании в питьевой воде

23. Уменьшение высоты коронок зубов при прогрессивной убыли эмали и дентина-это
клиновидный дефект
патологическая стираемость
физиологическая стираемость

бруксизм

24. Медленнотекущий компенсаторный процесс, улучшающий функцию жевания и создающий условия для свободного движения нижней челюсти-это клиновидный дефект

бруксизм

физиологическая стираемость

патологическая стираемость

25. В результате какого экзогенного фактора происходит изменение цвета и пигментация зубов

воздействие ультрафиолета

метода фторирования корневых каналов

повышенное употребление жевательных резинок

резорцин-формалиновый метод

26. Некроз твердых тканей зубов приводит к

образованию сверхкомплектных зубов

изменению прикуса

полной потере зубов

частичной потере зубов

27. Самая частая локализация кариозного процесса

апроксимальная поверхность

вестибулярная поверхность

пришеечная область

фиссуры жевательных поверхностей

28. К дополнительным методам исследования при диагностике травм зубов относят осмотр

пальпацию

перкуссию

рентгенологическое исследование

29. К клиническим признакам ушиба постоянного или временного зуба в первые 2-3 дня после травмы относят

болезненную перкуссию, зуб длиннее симметричного

болезненную перкуссию, зуб короче симметричного

болезненную перкуссию, незначительную подвижность зуба или ее отсутствие

смещение коронки в различных направлениях

30. Перелом коронки в пределах эмали сопровождается

болью при зондировании по линии перелома

изменением цвета коронки зуба

подвижностью зуба III степени

жалобами на косметический дефект

31. При лечении ушиба однокоренного постоянного зуба необходимо

ограничение жевательной нагрузки

разобшение прикуса в переднем отделе с помощью ортодонтического аппарата

удаление травмированного зуба

шинирование проволочно-композитной шиной

32. Для протравливания эмали применяется кислота в концентрации(%)

33. Для постоянных пломб используют
композитные материалы
искусственный дентин
пасты на основе гидроксида кальция
фосфат-цемент

34. При моделировании контактной поверхности используется
зонд
матрица
шпатель
пинцет

35. Лампы галогенового света используют для
дезинфекции операционного поля
высушивания полости рта
реминерализации эмали
полимеризации композита

36. Завершающим этапом пломбирования кариозных полостей композиционными пломбировочными материалами является
травление эмали
моделирование пломбы
шлифование и полирование пломбы
фотополимеризация

37. При тоннельном методе препарирования доступ в кариозную полость II класса проводят
с выведением на жевательную поверхность
с созданием дополнительной площадки
из фиссуры на жевательной поверхности
с бугра жевательной поверхности

38. При пломбировании сендвич-техником используют материалы
1) стеклоиномерный цемент и композит
2) фосфат-цемент и силидонт
3) амальгаму
4) фосфат цемент и амальгаму

39. Прокладочные материалы на основе гидроксида кальция обладают положительными свойствами
твердостью, прочностью
одонтотропным действием
эстетическими качествами
усадкой

40. Основным недостатком микрогибридных композитов является
полируемость
полимеризационная усадка

рентгеноконтрастность

прочность

41. Вставьте пропущенное слово. _____ является производным гликопротеинов слюны, образующаяся на поверхности зуба после его прорезывания и плотно фиксируется на его поверхности
42. Вставьте пропущенное слово. Для определения состояния нервных окончаний пульпы применяется _____
43. Вставьте пропущенные слова. Глубина поражения твердых тканей зуба при I степени повышенного стирания составляет _____ длины коронки зуба
44. Вставьте пропущенное слово. _____ терапия представляет собой методику искусственного насыщения эмали минерализующими компонентами
45. Вставьте пропущенное слово. Пациентам с клиновидным дефектом твердых тканей зубов рекомендуется использовать _____ зубную щетку
46. Вставьте пропущенные слова. Интенсивная убыль твердых тканей одного зуба, группы зубов или всех зубов представляет собой _____ стирание
47. Вставьте пропущенные слова. Основным источником фтора для человека является _____
48. Вставьте пропущенное слово. Наибольшей кариеогенностью обладают стрептококки группы _____
49. Вставьте пропущенное слово. При индивидуальной гигиене полости рта с помощью _____ проводят удаление зубных отложений с апроксимальных поверхностей зубов
50. Вставьте пропущенное слово. При пломбировании полостей I и II классов по Блэку используют _____ композиты
51. Вставьте пропущенное слово. При _____ кариесе зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, боль от холодного проходит быстро
52. Вставьте пропущенные слова. Для пломбирования с применением сэндвич-техники используют сочетание материалов _____ + _____
53. Вставьте пропущенное слово. Самым опакowym оттенком композита является _____
54. Вставьте пропущенное слово. К этапам препарирования относят: раскрытие, расширение, _____, формирование полости, финирирование
55. Вставьте пропущенное слово. Кариозные пятна чаще выявляются на _____ поверхности зубов
56. Вставьте пропущенное слово. Для индивидуальной гигиены полости рта стоматологи рекомендуют использовать щетки из _____ волокна

57. Вставьте пропущенные слова. ЭОД при глубокой кариозной полости составляет ___ МКА

58. Вставьте пропущенные слова. Оптимальный уровень содержания фтора в питьевой воде составляет ___ мг/л

59. Вставьте пропущенное слово. Дифференциальную диагностику кариеса эмали проводят с ___ дефектом

60. Вставьте пропущенное слово. Постукивание по зубу для определения состояния пародонта называется _____

| Компетенции | ПК- 2 | ОПК-6 |
|-------------|---|--|
| Вопросы | 4; 6; 7; 8; 10; 11; 14; 16; 17; 18; 21; 22; 23; 27; 28;33; 36; 37; 39; 40; 42; 44; 45; 47; 48; 51; 53; 54; 57; 58; | 1; 2; 3; 5; 9; 12; 13; 15; 19; 20; 24; 25; 26; 29; 30; 31; 32; 34; 35; 38; 41; 43; 46; 49; 50; 52; 55; 56; 59; 60 |

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1 Критерии оценивания качества выполнения лабораторного практикума – не предусмотрено.

5.2 Критерии оценивания качества устного ответа

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

5.3 Критерии оценивания тестирования

При тестировании все верные ответы берутся за 100%.

91%-100% отлично

76%-90% хорошо

60%-75% удовлетворительно

менее 60% неудовлетворительно

5.5 Критерии оценивания результатов освоения дисциплины на зачете (с оценкой)

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, содержащегося в основных и дополнительных рекомендованных литературных источниках, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы, за умение анализировать изучаемые явления в их взаимосвязи и диалектическом развитии, применять теоретические положения при решении практических задач.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, включая расчеты (при необходимости), за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы, за умение применять теоретические положения для решения практических задач.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала, за слабое применение теоретических положений при решении практических задач.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в расчетах, за незнание основных понятий дисциплины.

5.6 Критерии оценивания коллоквиума

Отметка **«зачтено»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, содержащегося в основных и дополнительных рекомендованных литературных источниках, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы, за умение анализировать изучаемые явления в их взаимосвязи и диалектическом развитии, применять теоретические положения при решении практических задач.

Отметка **«не зачтено»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в расчетах, за незнание основных понятий дисциплины.

5.8 Критерии оценивания решения ситуационных задач

Оценка **«отлично»** ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно; объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса). Ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

Оценка **«хорошо»** ставится, если ответ на вопросы задачи дан правильно, объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании); Ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

Оценка **«удовлетворительно»** ставится, если ответы на вопросы задачи даны правильно; объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, в том числе лекционным материалом. Ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

Оценка **«неудовлетворительно»** ставится, если ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано частичное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования. Ответы на дополнительные вопросы не даны.

Аннотация дисциплины

| | |
|--|--|
| Дисциплина (Модуль) | « <u>Кариесология и заболевания твердых тканей зубов</u> » |
| Реализуемые компетенции | ПК-2 ОПК-6 |
| Индикаторы достижения компетенций | <p>ПК-2.1. Проводит лечение заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p> <p>ПК-2.2. Проводит лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ</p> <p>ПК-2.3. Проводит специализированный прием по лечению кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита, заболеваний слизистой оболочки полости рта, за исключением предраков</p> <p>ОПК-6.1. Разрабатывает план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями;</p> <p>ОПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ОПК-6.3. Подбирает и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| Трудоемкость, з.е. | 108/3 |
| Формы отчетности (в т.ч. по семестрам) | Зачет (с оценкой) в 6 семестре |