

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Е.Ю. Нагорная

« 30 » 03

20 23



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Инновационные методы диагностики лечения стоматологических

заболеваний у детей

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Стоматология

Выпускающая кафедра Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С.-У.

г. Черкесск, 2023 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	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	5
4.2. Содержание дисциплины	8
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 «Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей» состоит в том, чтобы подготовить врача-стоматолога, владеющего знаниями и умениями для проведения современных методов диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний у детей.

При этом задачами дисциплины являются:

-овладение инновационными методами диагностики (включая лабораторные, функциональные и другие методы дополнительных исследований) заболеваний челюстно-лицевой области у детей;

-освоение студентами инновационных методов лечения стоматологических заболеваний в детском возрасте;

- приобретение студентами знаний и умений в применении современных инновационных материалов при лечении стоматологических заболеваний у детей.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей» относится к части к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

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	Детская хирургия	Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.02 Педиатрия 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	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие УК-1.2 Определяет и ранжирует информацию, требуемую для решения поставленной задачи УК-1.3 Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов УК-1.4 При обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата УК-1.5 Анализирует пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования основных философских идей и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы		Всего часов	Семестр*
			№12
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		28	28
В том числе:			
Лекции (Л)		14	14
Практические занятия (ПЗ)		14	14
Контактная внеаудиторная работа		1.7	1.7
В том числе: индивидуальные и групповые консультации		1.7	1.7
Самостоятельная работа (СР)** (всего)		42	42
Доклады		8	8
Работа с электронными источниками		8	8
Работа с книжными источниками		8	8
Подготовка к тестированию		10	10
Подготовка к коллоквиуму		8	8
Промежуточная аттестация	Зачет(з)	3	3
		0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

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 12							
1.	Раздел 1. Введение в специальность. Методы обследования больного. Деонтология в детской стоматологии	4		4	14	22	Устный опрос, тестирование, контрольная работа, коллоквиум,
2.	Раздел 2.Кариес. Этиопатогенез, клиника, лечение, диагностика.	4		4	14	22	
3.	Раздел 3. Пульпит. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.	6		6	14	26	
4.	Контактная внеаудиторная работа					1,7	Индивидуальные и групповые консультации
	Промежуточная аттестация.					0,3	Зачет
Итого		14		14	42	72	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 10				
1	Особенности проявления и течения различных стоматологических заболеваний у детей Особенности проявления и течения различных стоматологических заболеваний у детей Оценка отдельных результатов лечения кариеса зубов. Ошибки и осложнения при лечении кариеса	Введение в детскую стоматологию	Краткие исторические сведения о дисциплине. Предмет и задачи дисциплины. Порядок изучения дисциплины. Отчетность. Литература..	2
		Анатомо-физиологические особенности зубов у детей. Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.	Особенности проявления и течения различных стоматологических заболеваний у детей. Анатомические и рентгенологические особенности строения зубов и около-зубных тканей. Формирование и минерализация корней зубов. Стадии. Методы обследования детей	
		Классификация, клиника. Диагностика кариеса молочных и постоянных зубов у детей. Лечение кариеса молочных и постоянных зубов у детей. Пломбировочные материалы. Методы обезболивания твёрдых тканей зубов при лечении кариеса.	Определение кариеса. Закономерности клинического проявления кариеса у детей. Минеральный состав эмали и дентина и их структура в возрастном аспекте. Факторы местного иммунитета в детском возрасте. Классификация кариеса по Т.Ф. Виноградовой. Начальный кариес и его проявления. Этиотропная терапия при неоперативном лечении кариеса. Патогенетическая терапия кариеса. Роль психотерапии в профилактике боязни и боли у ребёнка	2
2	Оценка отдельных результатов лечения кариеса зубов. Ошибки и осложнения при лечении кариеса. Оценка отдельных результатов лечения кариеса зубов. Ошибки и осложнения при	Оценка отдалённых результатов лечения кариеса. Диспансерное наблюдение. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов у детей. Плановая санация полости рта у детей. Организационные формы и методы. Учёт и отчётность.	Оценка результатов лечения кариеса. Рентгенодиагностика. Понятие диспансеризации. Составление диспансерных групп детей дошкольного и школьного возраста по методике Т.Ф. Виноградовой. Ошибки, допускаемые, при постановке диагноза и лечении кариеса. Дифференциальная диагностика кариеса. Осложнения, возникающие после неправильного лечения кариеса. Профилактика и исправление	2

	лечении кариеса зубов у детей. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов Кариес зубов у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении.		ошибок и осложнений. Понятие «санации»	
		Некариозные поражения зубов у детей. Классификация. Клиника. Диагностика. Гипоплазия. Флюороз. Наследственные поражения тканей зубов у детей. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов	Классификация некариозных поражений. Гипоплазия эмали. Виды гипоплазии, их характеристика. Лечение. Эндемический флюороз. Клиническая картина. Формы. Лечение. Роль наследственных факторов. Несовершенный амелогенез. Варианты проявлений. Несовершенный дентиногенез. Дисплазия Капдепона. Синдром Стентона-Капдепона. Диагностика и методы лечения.	
		Анатомо-физиологические особенности пульпы молочных и постоянных зубов у детей. Методы оценки состояния пульпы. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, клиника пульпитов у детей.	Отличия в строении пульпы у детей, оказывающие влияние на диагностику пульпитов. Оценка состояния пульпы на основании опроса, зондирования, сравнительной перкуссии, пальпации, электроодонтодиагностики, термометрии, рентгенодиагностики. Причины развития пульпитов у детей. Патогенез пульпитов. Классификация пульпита по Е.Е. Платонову.	2
3	Кариес зубов у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении.	Консервативный метод лечения пульпитов молочных и постоянных зубов у детей. Показания, противопоказания. Выбор лекарственных препаратов.	Консервативный метод лечения пульпитов. Показания и противопоказания к консервативному методу лечения пульпитов. Методика лечения по посещениям, особенности в зависимости от причины пульпита. Отличие в лечении острого и хронического пульпитов биологическим методом. Лекарственные препараты. Исходы.	2
		Девитальный метод лечения пульпитов молочных и постоянных зубов у	Девитальная ампутация, показания, противопоказания. Девитальная экстирпация, показания, противопоказания.	4

		детей. Лечение пульпитов у детей под анестезией, абсолютные и относительные показания	Особенности лечения по посещениям. Анализ эффективности лечения. Показания к витальной ампутации и экстирпации. Противопоказания. Этапы лечения. Лекарственные препараты, особенности применения в детском возрасте. Абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению общей анестезии у детей в поликлинических условиях и в условиях стационара.	
	Итого часов:			14

4.2.3.Лабораторный практикум - не предусмотрено.

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержаниепрактического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 12				
1	Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей	Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей.	Ошибки при постановке диагноза и во время лечения пульпита у детей. Осложнения после лечения пульпитов. Меры профилактики ошибок и осложнений при лечении пульпитов.	2
2	Анатомо-физиологические особенности периодонта у детей различного возраста.	Анатомо-физиологические особенности периодонта у детей различного возраста.	Особенности строения периодонта у детей различных возрастных групп. Этиология периодонтитов. Патогенетические изменения у детей при периодонтитах.	2

			Классификация периодонтитов у детей. Клиническая картина различных форм периодонтитов. Типы патологической резорбции корней при различных формах периодонтитов у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика.	
3	Лечение периодонтитов молочных зубов у детей.	Лечение периодонтитов молочных зубов у детей.	Особенности лечения периодонтитов молочных зубов в зависимости от возраста, рентгенологической картины, степени сформированности и резорбции корней. Показания к удалению молочных зубов при периодонтитах. Пломбировочные материалы, применяемые для каналов молочных зубов.	2
4	Лечение периодонтитов постоянных зубов у детей.	Лечение периодонтитов постоянных зубов у детей.	Особенности лечения периодонтитов постоянных зубов в зависимости от возраста, рентгенологической картины, степени сформированности корней. Пломбировочные материалы, применяемые для каналов постоянных зубов.	2
5	Отдалённые результаты лечения периодонтитов зубов у детей.	Отдалённые результаты лечения периодонтитов зубов у детей.	Отдалённые результаты лечения периодонтитов зубов у детей. Ошибки при лечении	2

			<p>периодонтитов у детей различных возрастных групп. Профилактика ошибок. Осложнения, возникающие после лечения периодонтитов у детей различных возрастных групп. Определение возможных пределов терапевтического лечения. Отдалённые результаты лечения периодонтитов зубов у детей. Ошибки и осложнения. Рентгенологическое исследование.</p>	
6	<p>Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Лечение заболеваний пародонта у детей.</p>	<p>Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Лечение заболеваний пародонта у детей.</p>	<p>Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей различного возраста. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Классификация заболеваний пародонта у детей. Местные и общие факторы риска развития заболеваний пародонта. Методы диагностики заболеваний пародонта. Особенности клинического течения. Особенности лечения заболеваний пародонта у детей различного возраста. Лечение катарального,</p>	2

			гипертрофического и атрофического гингивита. Тактика лечения заболеваний пародонта обусловленных местными и общими факторами.	
7	Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта у детей.	Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта у детей.	Анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта у детей различного возраста. Классификация заболеваний слизистой оболочки рта у детей по этиологическому признаку. Механические, химические, физические и биологические травматические повреждения слизистой оболочки рта у детей и их лечение. Декубитальные эрозии и язвы. Этиология, диагностика, лечение.	2
8	Острый герпетический стоматит у детей. Лечение детей с острым герпетическим стоматитом.	Острый герпетический стоматит у детей. Лечение детей с острым герпетическим стоматитом.	Носовые кровотечения Травмы ЛОР и инородные тела ЛОР органов	
Всего часов в 12 семестре:				14

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 10				
1	Анатомо-физиологические особенности зубов у детей. Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.	1.1.	Работа с книжными источниками	14
		1.2.	Работа с электронными источниками	
		1.3	Подготовка к коллоквиуму	
		1.4	Подготовка к тестированию	
2	Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей	2.1.	Работа с книжными источниками	14
		2.2.	Работа с электронными источниками	
		2.3	Подготовка к коллоквиуму	
		2.4.	Подготовка к тестированию	
3	Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Лечение заболеваний пародонта у детей.	3.1	Работа с книжными источниками	14
		3.2	Работа с электронными источниками	
		3.3	Подготовка к коллоквиуму	
		3.4.	Подготовка к тестированию	
Всего часов в 10 семестре:				42

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 внутри семестрового 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.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

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.

Методические рекомендации к 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 состоит не только в систематическом контроле за знанием, 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.
- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.
- 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 опускаться 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.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратиться

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 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 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.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

й – организационный;

й - закрепление и углубление теоретических знаний.

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

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Промежуточная аттестация

По итогам 12 семестра проводится зачет. 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.

6. Образовательные технологии

№ п/п	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 10			

1	Лекция: «Введение в специальность. Методы обследования больного. Деонтология в детской стоматологии.».	Обзорная лекция.	2
2	Лекция: «Кариес. Этиопатогенез, клиника, лечение, диагностика.».	Обзорная лекция.	2
3	Практическое занятие: «Кариес. Этиопатогенез, клиника, лечение, диагностика.»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование, контрольная работа	4
4	Практическое занятие: «Аллергические и токсико-аллергические поражения СОПР. Изменения СОПР при поражении внутренних органов и систем»	Тематический семинар, использование компьютерных технологий для выполнения практических работ, тестирование	4

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
Капустин, К. М. Стоматология : учебное пособие / К. М. Капустин, Д. Н. Орлов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1782-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81053.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей	
Моисеева, В. В. Терапевтическая стоматология : учебное пособие / В. В. Моисеева. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1791-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81062.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей	
Список дополнительной литературы	
Луцкая, И. К. Заболевания слизистой оболочки полости рта / И. К. Луцкая. — Москва : Медицинская литература, 2007. — 302 с. — ISBN 978-5-89677-083-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/66746.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей	
Луцкая, И. К. Восстановительная стоматология : учебное пособие / И. К. Луцкая. — Минск : Вышэйшая школа, 2016. — 208 с. — ISBN 978-985-06-2683-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90753.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей	
Поликлиническая и госпитальная детская хирургическая стоматология : учебник / А. К. Корсак, А. Н. Кушнер, Т. Н. Терехова, Ю. В. Зенькевич ; под редакцией А. К. Корсака. — Минск : Вышэйшая школа, 2016. — 528 с. — ISBN 978-985-06-2634-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/90807.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей	

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.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Ауд.№12

Мультимедиа –проектор - 1 шт

Специализированная мебель:

– парта-скамья – 30 шт., мягкие стулья-1 шт., стулья ученические –56 шт., кафедра напольная-1 шт., доска меловая – 1шт.,

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Настенный экран— 1 шт.

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Ауд.№4

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

Специализированная мебель:

– парта-скамья – 3шт., мягкие стулья-1 шт., стулья ученические – 7шт., столы – 1 шт., Шкафы – 2шт., хирургический набор инструментов, пародонтологический набор инструментов, терапевтический набор инструментов. Стерилизатор сухожаровый, автоклав, ультразвуковая мойка.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации

Установка стоматологическая – 1шт.,

Рентгеновская установка – 1шт.

3. 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.

Стол 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, оснащенные 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.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Инновационные методы диагностики и лечения
стоматологических заболеваний у детей»**

»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей»

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

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)	
	ОПК-6	ОПК-8
1	2	3
Раздел 1. Особенности проявления и течения различных стоматологических заболеваний у детей	+	+
Раздел 2. Анатомо-физиологические особенности пульпы молочных и постоянных зубов.	+	+
Раздел 3. Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей.	+	+

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

УК-1 Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК -УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие	Испытывает затруднения в анализе задач и выделении их базовых составляющих	В целом успешно, но с ошибками проводит анализ задач, выделяет ее базовые составляющие	В целом успешно проводит анализ задач, выделяет ее базовые составляющие	Показывает сформированное умение проводить анализ задач и выделять их базовые составляющие	тестовый контроль, устный опрос решение задач реферат	Зачет
ИДК -УК-1.2 Определяет и ранжирует информацию, требуемую для решения поставленной задачи	Испытывает затруднения в определении и ранжировании информации необходимой для решения поставленной задачи	В целом успешно, но с ошибками определяет и ранжирует информацию, требуемую для решения поставленной задачи	Демонстрирует в целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение в определении и ранжировании информации необходимой для решения поставленной задачи	Сформированное умение в определении и ранжировании информации необходимой для решения поставленной задачи		Зачет
ИДК -УК-1.3 Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов	Испытывает затруднения в осуществлении поиска информации для решения поставленной задачи по	В целом успешно, но с ошибками осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам	Демонстрирует в целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение в осуществлении поиска информации для	Сформированное умение в осуществлении поиска информации для решения поставленной задачи по		Зачет

	различным типам запросов	запросов	решения поставленной задачи по различным типам запросов	различным типам запросов		
УК-1.4 При обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата	Испытывает затруднения при обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата	В целом успешно, но с ошибками осуществляет обработку информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата	Демонстрирует в целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение в обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата	Сформированное умение в обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата		
УК-1.5 Анализирует пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования основных философских идей	Не умеет анализировать пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования основных философских идей	В целом успешно, но с ошибками умеет анализировать пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования	Демонстрирует в целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение анализировать пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного	Сформированное умение анализировать пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования основных		

и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте	и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте	основных философских идей и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте	характера на основе использования основных философских идей и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте	философских идей и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте		
---	---	---	---	--	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

«Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей»

Вопросы на зачет:

по дисциплине: **«Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей»**

1. Анатомо-физиологические особенности зубов у детей.
2. Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.
3. Сроки формирования, прорезывания и рассасывания корней молочных зубов. Причины, нарушающие эти процессы.
4. Сроки прорезывания и формирования корней постоянных зубов.
5. Кариес. Этиология. Патогенез. Классификация.
6. Начальный кариес молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (метод серебрения, метод глубокого фторирования).
7. Начальный кариес (кариес в стадии пятна) постоянных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (реминерализующая терапия).
8. Поверхностный кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.
9. Средний кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение
10. Глубокий кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
11. Лечебные прокладки. Состав, свойства. Механизм действия.
12. Особенности клинического течения кариеса зубов у детей. Индексы интенсивности кариеса у детей разного возраста. Принципы лечения кариеса в зависимости от степени активности кариозного процесса.
13. Лечение среднего кариеса у детей. Выбор пломбировочного материала в зависимости от возраста ребенка, групповой принадлежности зуба и локализации кариозной полости.
14. Лечение кариеса молочных зубов. Традиционные и альтернативные методы.
15. Профилактика кариеса зубов у детей. Методы и средства экзогенной и эндогенной профилактики.
16. Ошибки и осложнения при лечении кариеса.
17. Пульпиты у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Методы оценки состояния пульпы
18. Пульпит у детей. Особенности клинического течения острого пульпита в молочных и постоянных зубах с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи.
19. Пульпит у детей. Особенности клинического течения хронических форм пульпита в молочных и несформированных постоянных зубах. Методы диагностики
20. Показания к консервативному (биологическому) методу лечения пульпита у детей. Лекарственные вещества, применяемые при этом методе лечения. Оценка эффективности лечения.
21. Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения особенности девитализации пульпы у детей.
22. Лечение пульпитов у детей. Метод витальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения. Оценка эффективности лечения.
23. Лечение пульпитов у детей. Метод витальной экстирпации. Показания и методика проведения. Выбор пломбировочного материала для корневых каналов.
24. Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной экстирпации. Показания, противопоказания. Пломбировочные материалы для корневых каналов.
25. Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей.

26. Периодонтит у детей. Этиология, патогенез периодонтитов. Классификация. Методы диагностики.
27. Острый инфекционный периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.
28. Острый токсический периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.
29. Острый травматический периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.
30. Хронический периодонтит молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к консервативному лечению.
31. Лечение периодонтитов молочных зубов. Методика проведения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.
32. Хронический периодонтит молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к удалению молочного зуба.
33. Хронический периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методика лечения. Пломбировочные материалы для корневых каналов. Отдаленные результаты лечения.
34. Хронический периодонтит постоянных зубов с сформированными корнями. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методика лечения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.
35. Некариозные поражения зубов у детей: системная гипоплазия. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
36. Некариозные поражения зубов у детей: местная гипоплазия. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
37. Флюороз. Клиника, диагностика, лечение.
38. Наследственные поражения.
39. Наследственные пороки развития твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение.
40. Классификация травматических повреждений зубов. Методы обследования.
41. Ушиб. Вывих: неполный, полный, вколоченный. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
42. Перелом коронки, корня зуба. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
43. Хронический катаральный гингивит у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика, принципы лечения.
44. Хронический гипертрофический гингивит у детей. Этиология. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
45. Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Классификация болезней пародонта.
46. Быстропрогрессирующий пародонтит у детей. Диагностика. Тактика стоматолога.
47. Принципы лечения заболеваний пародонта. Медикаментозные средства, применяемые при лечении гингивитов и пародонтитов.
48. Профилактика заболеваний пародонта. Средства гигиены при заболеваниях пародонта.
49. Проба Шилера-Писарева, Индекс РМА.
50. Рентгенсимиотика при заболеваниях зубов.
51. Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификация. Принципы лечения.
52. Хроническая механическая травма. Причины возникновения. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
53. Афты Беднара. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
54. Острый герпетический стоматит. Клиника, диагностика, лечение.

55. Молочница. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.
56. Хронический периодонтит молочных зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Понятие о патологической резорбции корней. Влияние заболевания на развитие постоянных зубов.
57. Хронический периодонтит у детей. Показания к лечению молочных и несформированных постоянных зубов в зависимости от возраста ребенка клинического течения и данных рентгенографии.
58. Болезни пародонта у детей, обусловленные общими заболеваниями. Особенность диагностики и лечения.

59. Начальный кариес молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (метод серебрения, метод глубокого фторирования).
60. Виды аллергических реакций. Анафилактический шок. Оказание неотложной помощи.
61. Медикаментозные стоматиты. Клиника, диагностика, лечение.
62. Многоформная экссудативная эритема. Клиника, диагностика, принципы лечения.
63. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
64. Проявление острых инфекционных заболеваний на слизистой оболочки полости рта. (ветряная оспа, корь, скарлатина), тактика стоматолога.
65. Заболевания губ у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
66. Заболевания языка у детей. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.
67. Поражение слизистой оболочки полости рта, вызванные туберкулезной и сифилитической инфекцией. Тактика стоматолога.
68. Проявления на слизистой полости рта при заболеваниях крови у детей. Клиника, диагностика. Тактика стоматолога.
69. Изменения слизистой оболочки полости рта при соматических заболеваниях, заболеваниях ЖКТ, гиповитаминозах.
70. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта у детей.
71. Премедикация и обезболивание в детской терапевтической стоматологии. Возрастные и индивидуальные показания к применению обезболивания и премедикации у детей.
72. Диспансеризация детей у стоматолога.
73. Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста.
74. Неотложная стоматологическая помощь детям разного возраста при воспалительных заболеваниях зубов.
75. Плановая санация полости рта у детей

Вопросы для устного опроса

по дисциплине ««Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей»»

Вопросы к разделу 1.

Анатомо-физиологические особенности зубов у детей.

Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.

Сроки формирования, прорезывания и рассасывания корней молочных зубов. Причины, нарушающие эти процессы.

Сроки прорезывания и формирования корней постоянных зубов.

Вопросы к разделу 2.

Кариес. Этиология. Патогенез. Классификация.

Начальный кариес молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Метод

Начальный кариес (кариес в стадии пятна) постоянных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (реминерализующая терапия).

Поверхностный кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.

Средний кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение

Глубокий кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лечебные прокладки. Состав, свойства. Механизм действия.

Особенности клинического течения кариеса зубов у детей. Индексы интенсивности кариеса у детей разного возраста. Принципы лечения кариеса в зависимости от степени активности кариозного процесса.

Лечение среднего кариеса у детей. Выбор пломбировочного материала в зависимости от возраста ребенка, групповой принадлежности зуба и локализации кариозной полости.

Лечение кариеса молочных зубов. Традиционные и альтернативные методы.

Профилактика кариеса зубов у детей. Методы и средства экзогенной и эндогенной профилактики.

Ошибки и осложнения при лечении кариеса.

Вопросы к разделу 3.

Пульпиты у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Методы оценки состояния пульпы

Пульпит у детей. Особенности клинического течения острого пульпита в молочных и постоянных зубах с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика.

Оказание неотложной помощи.

Пульпит у детей. Особенности клинического течения хронических форм пульпита в молочных и несформированных постоянных зубах. Методы диагностики

Показания к консервативному (биологическому) методу лечения пульпита у детей.

Лекарственные вещества, применяемые при этом методе лечения. Оценка эффективности лечения.

Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной ампутации. Показания, противопоказания.

Методика проведения особенности девитализации пульпы у детей.

Лечение пульпитов у детей. Метод витальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика

Лечение пульпитов у детей. Метод витальной экстирпации. Показания и методика проведения. Выбор пломбировочного материала для корневых каналов.

Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной экстирпации. Показания, противопоказания. Плом

Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей.

Вопросы для коллоквиума

по дисциплине:

Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей

Анатомо-физиологические особенности зубов у детей.

Методы обследования детей в клинике стоматологии детского возраста.

Сроки формирования, прорезывания и рассасывания корней молочных зубов. Причины, нарушающие эти процессы.

Сроки прорезывания и формирования корней постоянных зубов.

Кариес. Этиология. Патогенез. Классификация.

Начальный кариес молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика а. Методы лечения (метод серебрения, метод глубокого фторирования).

Начальный кариес (кариес в стадии пятна) постоянных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (реминерализующая терапия).

Поверхностный кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.

Средний кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение

Глубокий кариес у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

Лечебные прокладки. Состав, свойства. Механизм действия.

Особенности клинического течения кариеса зубов у детей. Индексы интенсивности кариеса у детей разного возраста. Принципы лечения кариеса в зависимости от степени активности кариозного процесса.

Лечение среднего кариеса у детей. Выбор пломбировочного материала в зависимости от возраста ребенка, групповой принадлежности зуба и локализации кариозной полости.

Лечение кариеса молочных зубов. Традиционные и альтернативные методы.

Профилактика кариеса зубов у детей. Методы и средства экзогенной и эндогенной профилактики.

Ошибки и осложнения при лечении кариеса.

Пульпиты у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Методы оценки состояния пульпы

Пульпиты у детей. Особенности клинического течения острых пульпитов молочных и постоянных зубов с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи.

Пульпиты у детей. Особенности клинического течения хронических форм пульпитов молочных и несформированных постоянных зубов. Методы диагностики

Показания к консервативному (биологическому) методу лечения пульпита у детей. Лекарственные вещества, применяемые при этом методе лечения. Оценка эффективности лечения.

Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения особенности девитализации пульпы у детей.

Лечение пульпитов у детей. Метод витальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения. Оценка эффективности лечения.

Лечение пульпитов у детей. Метод витальной экстирпации. Показания и методика проведения. Выбор пломбировочного материала для корневых каналов.

Лечение пульпитов у детей. Метод девитальной экстирпации. Показания, противопоказания. Пломбировочные материалы для корневых каналов.

Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей.

Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез периодонтитов. Классификация. Методы диагностики.

Острый инфекционный периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.

Острый токсический периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.

Острый травматический периодонтит молочных и постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принцип лечения.

Хронический периодонтит молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к консервативному лечению.

Лечение периодонтитов молочных зубов. Методика проведения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.

Хронический периодонтит молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к удалению молочного зуба.

Хронический периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методика лечения. Пломбировочные материалы для корневых каналов. Отдаленные результаты лечения.

Хронический периодонтит постоянных зубов с сформированными корнями. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методика лечения. Пломбировочные материалы для корневых каналов.

Некариозные поражения зубов у детей: системная гипоплазия. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

Некариозные поражения зубов у детей: местная гипоплазия. Этиология. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

Флюороз. Клиника, диагностика, лечение.

Наследственные поражения.

Наследственные пороки развития твердых тканей зубов. Клиника, диагностика, лечение.

Классификация травматических повреждений зубов. Методы обследования.

Ушиб. Вывих: неполный, полный, вколоченный. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Перелом коронки, корня зуба. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Хронический катаральный гингивит у детей. Причины возникновения. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Хронический гипертрофический гингивит у детей. Этиология. Клиника, диагностика. Принципы лечения.

Анатомо-физиологические особенности пародонта у детей. Этиология и патогенез заболеваний пародонта. Классификация болезней пародонта.

Быстро прогрессирующий пародонтит у детей. Диагностика. Тактика стоматолога.

Принципы лечения заболеваний пародонта. Медикаментозные средства, применяемые при лечении гингивитов и пародонтитов.

Профилактика заболеваний пародонта. Средства гигиены при заболеваниях пародонта.

Проба Шилера-Писарева, Индекс РМА.

Рентгенснимок при заболеваниях зубов.

Травматические повреждения слизистой оболочки полости рта у детей. Классификация.

Принципы лечения.

Хроническая механическая травма. Причины возникновения. Клиника, диагностика.

Принципы лечения.

Афты Беднара. Клиника, диагностика. Принципы лечения.

Острый герпетический стоматит. Клиника, диагностика, лечение.

Молочница. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика

а.

Хронический периодонтит молочных зубов. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

Понятие о патологической резорбции корней. Влияние заболевания на развитие постоянных зубов.

Хронический периодонтит у детей. Показания к лечению молочных и несформированных

постоянных зубов в зависимости от возраста ребенка клинического течения и данных рентгенографии.

Болезни пародонта детей, обусловленные общими заболеваниями. Особенности диагностики и лечения.

Начальный кариес молочных зубов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения (метод серебрения, метод глубокого фторирования).

Виды аллергических реакций. Анафилактический шок. Оказание неотложной помощи.

Медикаментозные стоматиты. Клиника, диагностика, лечение.

Многоформная экссудативная эритема. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

Проявление острых инфекционных заболеваний на слизистой оболочке полости рта. (ветряная оспа, корь, скарлатина), тактика стоматолога.

Заболевания губ детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Заболевания языка детей. Классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Поражение слизистой оболочки полости рта, вызванное туберкулезной и сифилитической инфекцией. Тактика стоматолога.

Проявления на слизистой полости рта при заболеваниях крови детей. Клиника, диагностика. Тактика стоматолога.

Изменения слизистой оболочки полости рта при соматических заболеваниях, заболеваниях ЖКТ, гиповитаминозах.

Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта детей.

Премедикация и обезболивание в детской терапевтической стоматологии. Возрастные и индивидуальные показания к применению обезболивания и премедикации у детей.

Диспансеризация детей у стоматолога.

Особенности строения слизистой оболочки у детей разного возраста.

Неотложная стоматологическая помощь детям разного возраста при воспалительных заболеваниях зубов.

Плановая санация полости рта детей.

Контрольная работа

по дисциплине: «Инновационные методы диагностики и лечения стоматологических заболеваний у детей»

Вариант 1

Задание 1 Развитие, прорезывание и рассасывание корней временных зубов. Влияние на эти процессы общего состояния организма.

Задание 2 Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Влияние внешних и внутренних факторов на течение кариеса.

Вариант 2

Задание 1 Особенности клинического течения кариеса временных зубов и постоянных с несформированными корнями. Дифференциальная диагностика, методы лечения. Индексы интенсивности кариеса и их определение..

Задание 2 Методы лечения кариеса разной локализации временных и постоянных зубов. Реминерализирующая терапия.

Вариант 3

Задание 1 Методы лечения кариеса разной локализации временных и постоянных зубов. Реминерализирующая терапия.

Задание 2 Пульпит у детей. Особенности клинического течения, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

Вариант 4

Задание 1 Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей.

Задание 2 Пульпит у детей. Показания к хирургическому методу лечения. Методики проведения.

Вариант 5

Задание 1 Острая травма зубов у детей. Классификация повреждений. Ушибы, вывихи, переломы. Клиника, дифференциальная диагностика, оценка жизнеспособности пульпы зуба после травмы.

Вариант 6

Задание 1 Острый одонтогенный остеомиелит у детей. Особенности клиники, диагностики, лечения. Современная антибактериальная терапия.

Задание 2 Хронический одонтогенный остеомиелит. Особенности течения и лечения у детей.

Вариант 7

Задание 1 Юношеская дисфункция височно-нижнечелюстного сустава клиника, диагностика и лечение.

Задание 2 Комплексная реабилитация детей с врождёнными расщелинами верхней губы, альвеолярного отростка, твёрдого и мягкого нёба в условиях центров диспансеризации...

Задание 1 Хронические формы периодонтита. Влияние на процесс формирования постоянных зубов и рассасывания корней временных зубов.

Задание 2 Пульпит у детей. Особенности клинического течения острого пульпита. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

Тесты

по дисциплине Инновационные методы диагностики лечения стоматологических заболеваний у детей

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

002. Из эпителия зубного зачатка образуются ткани зуба:

003. Из мезенхимы зубного сосочка образуются:

004. Из мезенхимы зубного мешочка образуются:

005. Минерализация молочных зубов начинается:

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

006. Минерализация постоянных резцов и клыков начинается:

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

007. Минерализация премоляров начинается:

- 1) в конце внутриутробного периода
- 2) в первые недели после рождения
- 3) во втором полугодии после рождения
- 4) в 2,5-3,5 года
- 5) в 4-5 лет

008. Минерализация первых постоянных моляров начинается:

- 1) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- 2) во втором полугодии после рождения
- 3) на втором году жизни
- 4) в 2-3 года
- 5) в 4-5 лет

009. Минерализация вторых постоянных моляров начинается:

- 1) в конце внутриутробного периода или в первые недели после рождения
- 2) во втором полугодии после рождения
- 3) в 2,5-3,5 года
- 4) в 4-5 лет
- 5) в 5-6 лет

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

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

- 1) все молочные
- 2) только нижние центральные молочные резцы

3) все молочные резцы

4) молочные фронтальные зубы

5) молочные фронтальные зубы и первые моляры

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

013. Корни молочных резцов заканчивают формирование к:

014. Корни молочных клыков формируются к:

015. Корни молочных моляров формируются к:

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

017. Патологическая резорбция корней чаще наблюдается:

1) в интактных зубах с живой пульпой

2) при среднем кариесе

3) при хроническом периодонтите

4) при хроническом фиброзном пульпите

5) при хроническом гангренозном пульпите

018. Физиологическая резорбция корней молочных зубов начинается:

1) вскоре после прорезывания зубов

2) в среднем через 1 год после прорезывания зубов

3) в среднем через 2 года после прорезывания

4) в среднем через 3 года после прорезывания зубов

5) в среднем через 3 года после окончания формирования корней зубов

019. Пришеечная область молочных резцов минерализуется у ребенка:

1) до рождения

2) в первые 3-4 месяца после рождения

3) сразу после прорезывания зуба

4) к концу первого года жизни

5) к 1,5 годам

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

1) с четкими контурами у верхушки корня с узким каналом

2) ограниченного по периферии компактной пластинкой у верхушки корня с широким каналом

3) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с широким каналом

4) с нечеткими контурами пламяобразных очертаний у верхушки корня с узким каналом

5) на рентгенограмме не определяется

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

022. Корни премоляров заканчивают свое формирование к:

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

1) увеличивается в результате функционирования энамелобластов

2) не изменяется, т.к. энамелобласты после формирования коронки отсутствуют

3) уменьшается в результате физиологического стирания

- 4) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
- 5) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
024. Толщина дентина после прорезывания зуба с увеличением возраста ребенка:
- 1) увеличивается в результате функционирования одонтобластов
 - 2) увеличивается в результате функционирования энамелобластов
 - 3) не изменяется, т.к. одонтобласты после формирования коронки отсутствуют
 - 4) уменьшается в результате физиологического стирания
 - 5) увеличивается в результате проведения реминерализующей терапии
025. Корень в стадии несформированной верхушки на рентгенограмме проецируется:
- 1) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие узкое
 - 2) нормальной длины, с заостренной верхушкой, апикальное отверстие широкое
 - 3) короче нормальной длины, корневого канал узкий
 - 4) короче нормальной длины, корневого канал широкий, расширяющийся у верхушки корня
 - 5) нормальной длины, периодонтальная щель у верхушки корня широкая
026. Наиболее частыми источниками инфекции при остром одонтогенном периостите челюстных костей у детей 7-8 лет являются зубы:
- 1) 12, 11, 21, 22
 - 2) 42, 41, 31, 32
 - 3) 16, 55, 54, 64, 65, 26
 - 4) 46, 85, 84, 74, 75, 36
 - 5) 13, 23, 43, 53
027. Специфическим лимфаденитом называется лимфаденит, вызванный:
- 1) стрептококком в сочетании со стафилококком
 - 2) палочкой Коха
 - 3) кишечной палочкой в сочетании со стафилококком
 - 4) стрептококком
 - 5) верно 3) и 4)
028. Неотложная помощь ребенку с острым гнойным периоститом заключается в:
- 1) срочной госпитализации
 - 2) иммунотерапии
 - 3) хирургической помощи
 - 4) противовоспалительной терапии
 - 5) верно 2) и 4)
029. Удаление временного причинного зуба при цистотомии по поводу нагноившейся кисты проводится:
- 1) за 2-3 дня до операции
 - 2) одновременно с основной операцией
 - 3) через 2-3 дня после операции
 - 4) через 2 недели после операции
 - 5) через 4 недели после операции
030. Наиболее частой причиной воспалительных корневых кист челюстей у детей является хронический периодонтит:
- 1) временных резцов
 - 2) временных клыков
 - 3) временных моляров нижней челюсти
 - 4) временных моляров верхней челюсти

5) верно 1) и 2)

031. Наиболее частыми источниками инфекции при одонтогенных лимфаденитах челюстно-лицевой области у детей 6-7 лет являются зубы:

1) 42, 41, 31, 32

2) 12, 11, 21, 22

3) 55, 54, 64, 65

4) 85, 84, 74, 75

5) 16, 26, 36, 46

032. Неотложная помощь ребенку с острым одонтогенным остеомиелитом заключается в:

1) антибактериальной терапии

2) хирургической помощи в полном объеме

3) десенсибилизирующей терапии

4) противовоспалительной терапии

5) верно 1) и 4)

033. Наиболее частой причиной воспалительных корневых кист челюстей у детей является хронический периодонтит:

034. При воспалительных корневых кистах от временных зубов на нижней челюсти преимущественно проводится операция:

1) цистэктомия

2) цистотомия

3) цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба

4) периостотомия

5) верно 1) и 4)

035. Наиболее частым методом лечения корневых воспалительных кист от постоянных резцов у детей является:

1) цистотомия

2) цистэктомия с радикальной гайморотомией

3) цистэктомия с резекцией верхушки корня

4) периостотомия

5) верно 1) и 4)

036. Наиболее частыми источниками инфекции при одонтогенных лимфаденитах челюстно-лицевой области у детей 10-14 лет являются зубы:

1) 15, 14, 24, 25

2) 45, 44, 34, 35

3) 16, 26

4) 46, 36

5) 13, 23, 33, 43

037. Воспалительная корневая киста нижней челюсти на рентгенограмме представляет очаг:

1) просветления с четкими границами

2) затемнения с четкими границами

3) просветления с нечеткими границами

4) затемнения с нечеткими границами

5) деструкции кости с нечеткими границами

038. При воспалительных корневых кистах от временных зубов на нижней челюсти

преимущественно проводится операция:

- 1) цистэктомия
- 2) цистотомия с сохранением зачатка постоянного зуба
- 3) цистотомия с удалением зачатка постоянного зуба
- 4) цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба
- 5) периостотомия

039. Наиболее частым источником инфекции при остром периостите челюстных костей в детском возрасте являются:

- 1) зубы 16, 55, 54, 64, 65, 26
- 2) зубы 46, 85, 84, 74, 75, 36
- 3) ОРВИ
- 4) ЛОР-органы
- 5) детские инфекционные заболевания

040. При остром остеомиелите причинный постоянный многокорневой зуб у детей удаляется:

- 1) по показаниям
- 2) всегда
- 3) никогда
- 4) по настоянию родителей
- 5) верно 1) и 4)

041. Цистэктомия с резекцией верхушки корня причинного зуба проводится при корневых воспалительных кистах от:

- 1) временных резцов с несформированным корнем
- 2) временных резцов со сформированным корнем
- 3) временных моляров.
- 4) постоянных резцов
- 5) временных клыков

042. Одонтогенная инфекция как причина острых лимфаденитов челюстно-лицевой области преобладает у детей в возрасте:

- 1) 1-2 года
- 2) 2-3 года
- 3) 3-4 года
- 4) 6-8 лет
- 5) верно 2) и 3)

043. Неотложная помощь ребенку с острым одонтогенным остеомиелитом заключается в:

- 1) хирургической помощи
- 2) антибактериальной терапии
- 3) противовоспалительной терапии
- 4) дезинтоксикационной терапии
- 5) гипосенсибилизирующей терапии

044. Наиболее частым источником инфекции при остром периостите челюстных костей в детском возрасте являются:

- 1) зубы 16, 55, 54, 64, 65, 26
- 2) зубы 46, 85, 84, 74, 75, 36
- 3) ОРВИ и детские инфекционные заболевания
- 4) ЛОР-органы

5) верно 3) и 4)

045. Воспалительная корневая киста, оттесняющая дно верхнечелюстной пазухи, на рентгенограмме представляет очаг:

- 1) просветления с четким контуром
- 2) затемнения с четким контуром
- 3) просветления с нечетким контуром
- 4) затемнения с нечетким контуром
- 5) диффузной резорбции кости

046. Зачаток постоянного зуба, расположенный в полости кисты, при цистотомии:

- 1) всегда удаляется
- 2) всегда сохраняется
- 3) очень редко (при наличии показаний) удаляется
- 4) никогда не удаляется
- 5) удаляется по настоянию родителей

047. Корень в стадии незакрытой верхушки на рентгенограмме проецируется:

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

048. Корни постоянных вторых моляров заканчивают свое формирование к:

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

050. Для снижения кариесвосприимчивости назначают внутрь:

- 1) лактат или глюконат кальция
- 2) метилурацил
- 3) бактрим
- 4) лактобактерин

ОПК-6	1-25
ОПК-8	26-50

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

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.

Критерии оценивания тестирования

При тестировании все верные ответы берутся за 100%.

90%-100% отлично

75%-90% хорошо

60%-75% удовлетворительно

менее 60% неудовлетворительно

Критерии оценки коллоквиумов:

-- оценка «отлично» выставляется если, обучающийся в полном объеме раскрыл содержание темы и владеет практическими навыками;

- оценка «хорошо» выставляется если, обучающийся допускает некоторые ошибки в раскрытии темы и владеет некоторыми практическими навыками;

- оценка «удовлетворительно» выставляется если, обучающийся частично раскрывает тему и не владеет практическими навыками;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется если, обучающийся не знает содержание темы и не владеет практическими навыками.

Критерии оценки промежуточной аттестации в форме зачета:

- оценка «зачтено» выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции;

- оценка «не зачтено» выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Критерии оценивания контрольной работы

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.

Приложение 2.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	«Инновационные методы диагностики лечения стоматологических заболеваний у детей»
Реализуемые компетенции	УК-1
Индикаторы достижения компетенций	<p>УК-1.1 Анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие</p> <p>УК-1.2 Определяет и ранжирует информацию, требуемую для решения поставленной задачи</p> <p>УК-1.3 Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов</p> <p>УК-1.4 При обработке информации отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок, формирует собственные мнения и суждения, аргументирует свои выводы, в том числе с применением философского понятийного аппарата</p> <p>УК-1.5 Анализирует пути решения проблем мировоззренческого, нравственного и личностного характера на основе использования основных философских идей и категорий в их историческом развитии и социально-культурном контексте</p>
Трудоемкость, з.е.	2/72
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет в 12 семестре