Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«Дагестанский государственный медицинский университет»**Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДИСЦИПЛИНЫ СТОМАТОЛОГИЯ**

**МОДУЛЬ «КЛИНИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»**

**Б1.Б.59**

для специальности 31.05.03 Стоматология

уровень высшего образования: специалитет

факультет: стоматологический

кафедра: терапевтической стоматологии

квалификация выпускника: врач-стоматолог общей практики

форма обучения: очная

курс: 5

семестр: 10

промежуточная аттестация; зачет (10 семестр)

Махачкала, 2016 г.

Фонд оценочных средств дисциплины Стоматология модуль «Клиническая стоматология» одобрен на заседании кафедры терапевтической стоматологии

от «30» августа 2016 г. Протокол № 7

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Меджидов М.Н.)

 подпись Ф.И.О.

Разработчики фонда оценочных средств:

заведующий кафедрой

терапевтической стоматологии, д.м.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Меджидов М.Н.

 подпись Ф.И.О.

доцент кафедры

терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кажлаев Ю.Н.

доцент кафедры

терапевтической стоматологии, к.м.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Курбанова Э.А.

  подпись Ф.И.О.

  подпись Ф.И.О.

Рецензент:

заведующий кафедрой ортопедической стоматологии,

 д.м.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расулов И.М.-К.

 подпись Ф.И.О.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

**Модуль «Клиническая стоматология»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | **Название дисциплины** | **Формируемые компетенции** | **Содержание дисциплины** | **Оценочные средства** |
| 1. | **Клиническая стоматология** | **Профессиональные компетенции (ПК):*** готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);
* способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем Международной статистической классификации болезней и проблем, Х просмотра (ПК-6);
* готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).
 | 1. Организация стоматологической помощи населению. Структура стоматологической службы. Ресурсное обеспечение стоматологической службы. Организация работы структурных подразделений. Санитарно-гигиенические нормы в стоматологии. Охрана труда врача-стоматолога на рабочем месте.
2. Основные методы обследования зубов, зубных рядов, пародонта и слизистой оболочки рта. Дополнительные методы исследования. Функциональные и лабораторные методы исследования. Составления комплексного плана лечения.
3. Общение с пациентами. Психодиагностика и психокоррекция эмоционального состояния пациента на стоматологическом приеме. Мотивация пациента на стоматологическое лечение. Деонтология.
4. Современные технологии диагностики и лечения кариеса и других болезней твердых тканей зубов, повышенного истирания, эрозий и клиновидных дефектов зубов.
5. Пульпит, периодонтит – современные методы эндодонтического лечения. Повторное эндодонтическое лечение. Критерии качества. Ошибки и осложнения в эндодонтии. Восстановление зубов после эндодонтического лечения.
6. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. Диспансеризация. Симптоматическое и патогенетическое лечение воспалительных заболеваний пародонта.Хирургические методы лечения воспалительных заболеваний пародонта.
7. Стоматиты и родственные поражения, другие болезни губ и слизистой оболочки рта, болезни языка, дифференциальная диагностика лечение.
8. Предраковые заболевания слизистой оболочки рта и онконастороженность.

1. Организация работы и оснащение стоматологической клиники. Инфекционный контроль в стоматологии. Мероприятия по охране труда и технике безопасности. Принципы врачебной этики и деонтологии. Информированное согласие.2. Тактика оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях (сердечнососудистой и острой дыхательной недостаточности, шоке, аллергических реакциях, расстройствах сознания и эпилептоидных состояниях). Методы и средства.3. Основные и дополнительные методы стоматологического обследования. Индексная оценка состояния полости рта. Алгоритм диагностики. Интерпретация результатов обследования. Постановка диагноза.4. Планирование комплекса лечебно-профилактических мероприятий в соответствии с протоколами ведения больных с различными нозологическими формами стоматологических заболеваний.5. Проведение профилактических и лечебных процедур в рамках оказания комплексной амбулаторной стоматологической помощи.Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта. Проведение местной анестезии. Лечение очаговой деминерализации эмали. Пломбирование кариозных полостей. Несложное эндодонтическое лечение. Реставрация твердых тканей зубов. Кюретаж пародонтальных карманов. Избирательное пришлифовывание и временное шинирование зубов при заболеваниях пародонта.Консервативное лечение типичных заболеваний слизистой оболочки рта. Несложное хирургическое лечение (вскрытие пародонтального абсцесса). Фармакологическое сопровождение стоматологического лечения.6. Разбор клинических ситуаций на примере пациентов, принятых студентами в период прохождения практического цикла по клинической стоматологии. | ***Контрольные вопросы:***1.Каковаструктура и оснащение стоматологических отделений медицинских организаций?2. Какие санитарно-гигиенические требования предъявляются к организации стоматологических лечебно-профилактических учреждений?3. Расскажите об организация работы младшего и среднего медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля.4. Укажите должностные обязанности и права врача по оказанию стоматологической и неотложной медицинской помощи.5. Что такое профессиональная этика? 6. Перечислите основные деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога.7. Что такое информированное согласие больного на лечение?8. Каковы требования и правила в получении информированного добровольного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры?9. Укажите правила оформления и ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях.10. Расскажите о назначении амбулаторной истории болезни и пра­вилах ее хранения.11.Укажите принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных групп населения. 12. Перечислите методы и средства профилактики стоматологических заболеваний, направленные на укрепление здоровья населения.13. Каковы особенности организации оказания медицинской помощи и проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях.14. Какие методы исследования больных называются основными?15. Какие методы исследования больных называются дополнитель­ными и почему?16. Назовите основные и дополнительные методы обследования стоматологического пациента.17. Какие функциональные и лабораторные методы исследования применяют в стоматологии?18. В какой последовательности проводится осмотр полости рта?19. Какую информацию получает врач при зондировании зубов?20. Какую информацию получает врач, проводя вертикальную и го­ризонтальную перкуссию?21. Для чего используют температурную пробу при исследовании зубов?22. Какие методы донозологической диагностики начального кариеса зубов вы знаете?23. Какие методы специальной диагностики кариеса зубов применяют в стоматологии?24. Для диагностики какой стадии кариеса проводится метод витального окрашивания?25. В каких случаях следует применять рентгенологический метод исследования?26. Перечислите показания к использованию рентгенологического метода обследования стоматологического больного. 27. Какие виды рентгенографии используют в стоматологии, какова интерпретация результатов рентгенологического исследования?28. Расскажите алгоритм действий при диагностике кариеса в ста­дии пятна. Как оценить степень риска развития данной патологии?29. С какими заболеваниями твердых тканей зубов дифференцируют кариес в стадии пятна?30. С какими заболеваниями дифференцируют кариес эмали (поверхностный)?31. С какими заболеваниями нужно дифференцировать средний кариес ?32. Какие методы исследования помогают дифференцировать кариозное пятно от пятен при флюорозе и гипоплазии эмали?33. Какими методами исследования можно отдифференцировать поверхностный или средний кариес от клиновидного дефекта?34. Какие методы исследования помогают дифференцировать средний кариес от хронического периодонтита?35. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику глубокого кариеса?36. Дайте основные рекомендации при лечении кариеса в стадии пятна для выработки стратегии предупреждения дальнейшего развития кариоз­ной патологии.37. Какие существуют способы местного лечения кариеса?38. Перечислите методики лечения белого кариозного пятна. 39. Укажите последовательность действий при выполнении методик лече­ния кариеса в стадии пятна.40. Какие реминерализирующие растворы, лаки и гели вы знаете? Варианты их применения. 41. Перечислите методы обезболивания, применяемые при препарировании кариозных полостей.42. Перечислите требования к формированию полостей при оперативно-восстановительном лечении кариеса43. Назовите этапы лечения поверхностного кариеса (кариеса эмали).44. Расскажите об особенностях пломбирования полостей различными группами пломбировочных материалов.45. Какие препараты возможно использовать для медикаментозной обработки полостей при кариесе эмали и дентина?46. Укажите особенности препарирования полостей при лечении глубокого кариеса.47.Какие антисептические средства можно использовать для медикаментозной обработки при кариесе глубоких слоев дентина?48. Расскажите последовательность действий при лечении глубокого кариеса.49. Назовите возможные осложнения в процессе и после лечения глубокого кариеса и способы их устранения и профилактики.50. Какие требования предъявляются к лечебно-прокладочным средствам, используемым для лечения глубокого кариеса?51. Назовите и выпишите лечебные пасты, применяемые для лечения глубокого кариеса. 52. С какой целью и из каких материалов накладываются изолирующие прокладки? 53. Классификация материалов, используемых для реставрации зубов.54. Классификация, состав и свойства, показания к применению композиционных материалов.55. Какие адгезивные системы вы знаете? Расскажите о технике их применения.56. Адгезивные системы V-VII поколений, особенности клинического использования.57. Расскажите методику восстановления зубов самотвердеющими (химическими) композитами.58. Расскажите методику применения в клинике композитов световой полимеризации. Перечислите этапы пломбирования.59. Открытый и закрытый сэндвич-технологии пломбирования, показания, особенности, технологии выполнения.60. Что такое «силиконовый ключ»? Методика его использования, материалы, последовательность выполнения.61. Какие ошибки и осложнения могут возникнуть на различных этапах при работе с композитами?62. Какие стеклоиономерные цементы и компомеры вы знаете? Их разновидности, показания и методика применения.63. Жидкотекучие, пакуемые композиты, нанокомпозиты. Особенности использования в клинике. 64. Значение и техника выполнения этапов шлифовки и полировки пломбы. 65. Назовите ошибки, возникающие в диагностике и лечении кариеса, способы их исправления и профилактика.66. Укажите возможные ошибки в обезболивании при лечении кариеса зубов.67. Перечислите возможные ошибки при препарировании зубов, способы их устранения и профилактики.68. Расскажите о наиболее частых причинах, приводящих к ошибкам в пломбировании зубов; методы профилактики и устранения осложнений.69. Какие клинические симптомы характеры для острых форм пульпита?70. Какие клинические симптомы характеры для хронического фиброзного пульпита?71. Какаие клинические симптомы характеры для хронического гангренозного и гипертрофического пульпита?72. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика острых форм пульпита?73. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика хронических форм пульпита?74. Какие клинические симптомы характеры для обострения хронического пульпита и ретроградного пульпита?75. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика обострения хронического пульпита и ретроградного пульпита?76. Назовите показания и противопоказания к биологическому методу лечения пульпита.77. Каковы особенности препарирования и медикаментозной обработки полостей при лечении пульпита биологическим методом?78. Расскажите методику проведения биологического метода лечения пульпита. Какие лечебные прокладочные материалы используются на различных этапах?79. Перечислите показания и противопоказания к витально-ампутационному методу лечения пульпита.80. Перечислите этапы лечения пульпита витально-ампутационным методом.81. Перечислите показания и противопоказания к витально-экстирпационному методу лечения пульпита и укажите методику проведения.82. Девитальные методы лечения пульпита. Показания, противопоказания, методика, возможные ближайшие и отдаленные осложнения.83. Ошибки и осложнения при лечении пульпита различными методами.84. Периодонтит, понятие, причины возникновения. Классификация периодонтитов.85. Этиология, патогенез различных форм периодонтита.86. Клиника, диагностика острых форм периодонтита.87. Клиника, диагностика хронических форм периодонтита.88. Клиника, диагностика хронических форм периодонтита в стадии обострения.89. С какими заболеваниями дифференцируют острый периодонтит?90. С какими заболеваниями дифференцируют хронические формы периодонтита?91. Дифференциальная диагностика хронических периодонтитов в стадии обострения.92. Перечислите этапы лечения острого верхушечного периодонтита, особенности подхода в различных фазах.93. Перечислите этапы лечение хронических форм периодонтита.94. Показания и методика односеансного метода лечения периодонтита.95. Инструментальная и медикаментозная обработка корневых каналов при лечении периодонтита. Средства и методики.96. Общее лечение верхушечного периодонтита. Показания, средства.97. Верхушечный периодонтит, как очаг хронической инфекции в организме. Особенности патогенного влияния, методы устранения.98. Диспансеризация больных с патологией верхушечного периодонта.99. Клиника, диагностика гингивита (катарального, язвенного, гипертрофического).100. Клиника, диагностика пародонтита разных степеней тяжести.101. Клиника, диагностика пародонтоза различной степени тяжести.102. Проведите дифференциальную диагностику гингивита (катарального, язвенного, гипертрофического).103. С какими заболеваниями дифференцируют пародонтит ?104. С какими заболеваниями дифференцируют пародонтоз ?105. Назовите рентгенологические признаки, используемые для дифференциальной диагностики заболеваний пародонта.106. Перечислите основные принципы лечения заболеваний пародонта.107. Этиотропное лечение заболеваний пародонта.108. Патогенетическое лечение заболеваний пародонта.109. Саногенетическая терапия заболеваний пародонта.110. Хирургические методы лечение заболеваний пародонта (показания, противопоказания).111. Ортопедическое и ортодонтическое лечение болезней пародонта.112. Поддерживающая терапия заболеваний пародонта.113. Острый и хронический герпетический стоматит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. 114. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Клинические формы, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.115. Хейлиты. Трещины губ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение. 116. Заболевания и аномалии языка. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.117. Предраковые заболевания слизистой рта и губ. Классификация. Патологическая анатомия. Признаки малигнизации. Онконастороженность. Медицинская деонтология и врачебная этика. 118. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика119. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение обморока.120. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение анафилактического шока121. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение коллапса.122. Патогенез, клиника, диагностика гипертоничекого криза. Неотложная помощь.123. Патогенез, клиника, диагностика стенокардии и инфаркта миокарда. Неотложная помощь.124. Клиника, диагностика и неотложная помощь при бронхиальной астме.125. Понятие о стоматогенном очаге и особенностях патогенного влияния на организм.126. Очаговообусловленные заболевания, причины возникновения, разновидности очагов, патогенетические механизмы.127. Способы устранения одонтогенных очагов хрониосепсиса.128. Группы заболеваний, связанных со стоматогенным очагом, разновидности, общие клинические признаки проявления.129. Методы диагностики обследования больных с очаговообусловленными заболеваниями.130. Особенности выбора метода устранения стоматогенного очага, показания и противопоказания к использованию консервативных и хирургических методов.***ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ:***1. Современные пломбировочные композитные материалы. Свойства, показания к применению.
2. Зубосохраняющие операции.
3. Комплексный принцип планирования стоматологического лечения.
4. Ведение медицинской документации.
5. Инновационные методы функциональной диагностики в стоматологии.
6. Современные методы отбеливания зубов.
7. Современные эстетические реставрации зубов с использованием вкладок, накладок, и виниров**.**
8. Компониры, люминиры, показания, этапы клинического применения**.**
9. Современные методы инструментации и обтурации корневых каналов.
10. Проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. Особенности стоматологического приема.
11. Основы эстетической пародонтологии.

**Тестовые задания:***Укажите номера всех правильных ответов*1. Окраска десны при пародонтозе:1) цианотичная2) бледная3) гиперемированая1.11. Клиническими признаками гипертрофического гингивита отечной формы являются:1) деформация десневых сосочков2) резкая гиперемия и отек десневых сосочков3) боль при жевании4) отсутствие кровоточивости1.12. Пародонтоз по клиническому течению различают:1) острый2) хронический3) хронический в стадии обострения4) в стадии ремиссии1.13. Изменения на рентгенограмме при катаральном гингивите:1) характерны2) не характерны1.14. Для пародонтоза обилие мягкого зубного налета:1) характерно2) не характерно1.15. При подозрении на хейлит Манганоти предпочтительнее провести:1) биопсию с гистологическим исследованием2) полное иссечение с гистологическим исследованием3) криодеструкцию1.16. Для проведения успешного лечения острого или хронического периодонтита корневые каналы должны быть:1) хорошо проходимыми2) изогнутыми3) облитерироваными1.17. При биологическом методе лечения острого очагового пульпита используют:1) цинк-эвгенольный цемент2) кальмецин3) дикал4) кальципульп 5) пульпомиксин6) поликарбоксилатный цемент7) репин*Установите правильную последовательность*1.18. Этапы лечения периодонтита в стадии ремиссии:1) препарирование кариозной полости2) удаление распада пульпы по частям3) раскрытие полости зуба4) медикаментозная обработка канала5) инструментальная обработка канала6) пломбирование канала*Укажите номера всех правильных ответов*1.19. Хронический пульпит:1) очаговый2) фиброзный3) диффузный4) гипертрофический5) гангренозный6) гранулирующий1.20. Хронический гипертрофический пульпит дифференцируют с:1) другими формами пульпита2) невралгией тройничного нерва3) средним кариесом4) разрастаниями грануляционой ткани из бифуркации5) острым периодонтитом6) обострением хронического периодонтита7) невритом8) очаговым гипертрофическим гингивитом*Установите правильную последовательность*1.21. Этапы препарирования кариозной полости:1) раскрытие2) некрэктомия3) формирование4) финирование краев полости*Укажите номер правильного ответа*1.22. Метод витального окрашивания выявляет очаги деминерализации эмали при:1) эрозии эмали2) кариесе в стадии белого пятна3) клиновидном дефекте4) гипоплазии5) кариесе в стадии пигментированого пятна1.23. Пародонтит – заболевание:1) воспалительное2) воспалительно-дистрофическое3) дистрофическое4) опухолевидное1.24. Гипоплазия эмали зубов, развивающаяся на фоне нарушения обмена веществ, носит характер:1) системный2) местный1.25. Полость при среднем кариесе локализуется в пределах:1) эмали2) эмали и дентина3) эмали дентина и предентина ***Ситуационные задачи.*****Задача 1.** В клинику обратилась пациентка А. в возрасте 18-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов. Со слов пациентки постоянные зубы прорезались уже с пятнами. Проживает пациентка А. в г.Одинцово. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии. При осмотре полости рта:множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая. **Вопросы и задания:**1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину возникновения данного заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Предложите алгоритм лечебно-профилактических мероприятий.

**Задача 2.**Пациент А., 38 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области зубов 1.1, 2.1, кратковременную болезненность от химических и температурных раздражителей при приеме пищи. Считает себя практически здоровым, к стоматологу не обращался более 3-х лет. При осмотре – на медиальной поверхности зуба 1.1 – кариозная полость в пределах эмали, на медиальной поверхности зуба 2.1 – кариозная полость средней глубины, заполненная плотным пигментированным дентином, зондирование эмалево-дентинной границы – слабо-болезненно.**Вопросы и задания:**1. Укажите класс кариозных полостей по Блэку. Поставьте предварительный диагноз. Эстетическая реставрация зубов. Дайте определение. Этапы проведения прямых реставраций.
2. Особенности препарирования кариозных полостей данного класса.
3. Адгезивная техника выполнения реставрации.
4. Необходимость проведения этапа кондиционирования.
5. Особенности выбора материала для проведения эстетической реставрации.
6. Современная классификация композитных материалов.

**Задача 3.** Пациентка К., 48 лет. Жалобы на дискомфорт в области нижних фронтальных зубов при жевании, кровоточивость десны при чистке зубов. Страдает энтероколитом. В течение последних пяти лет периодически обращалась к стоматологу, после лечения наступало кратковременное улучшение. При осмотре: значительное количество мягкого зубного налета на всех зубах, десна в области зубов 4.3,4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 – гиперемирована, слегка отечна, при зондировании определяются пародонтальные карманы до 4 мм, подвижность зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 - I степени.**Вопросы и задания:**1. Предложите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
2. Поставьте диагноз с учетом данных клинического и рентгенологического исследования (рис.1, 2, 3).
3. Составьте план обследования и лечения.Временное шинирование зубов спомощью армирующих материалов.
4. Этапы проведения арматурного шинирования (прямой метод).
5. Недостатки методики арматурного шинирования.

**Задача 4.**Пациентка К. 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Все изменения появились 2 года назад после перенесенного стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щек в среднем и заднем отделах на гиперемированном фоне отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.**Вопросы и задания:**1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.Проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите причины заболевания.
4. Составьте план обследования и лечения.

**Задача 5.**Пациент, 47лет, обратился в клинику с жалобами на боль в нижней губе справа, усиливающуюся во время еды и при разговоре. Впервые болезненность появилась около месяца назад. Обращался к стоматологу. Было назначено лечение – аппликации масляным раствором витамина А. Улучшение не наступило. В анамнезе – хронический колит.При осмотре: на слизистой оболочке нижней губы справа, ближе к зоне Клейна, в области зубов  42, 43 имеется глубокий дефект слизистой оболочки округлой формы, 0,8 см в диаметре, на инфильтрированном основании, с приподнятыми краями, ровным дном, покрытым фибринозным налётом, с повышенным ороговением  по краям.При пальпации – болезненный, слегка уплотнённый. Поднижнечелюстные лимфоузлы {справа увеличенные, болезненные, мягкие, подвижные. При осмотре зубных рядов  отмечаются{ широкие диастемы и множественные тремы, а также - острые края зубов 11, 12, 13, 41, 42, 43. Коронка зуба 45 разрушена на ½.} На R-грамме зуба 45 корневой канал не запломбирован. У верхушки корня имеется разрежение округлой формы с чёткими границами размером 0,8 на 1см. Зубы 35, 36  отсутствуют}. Гигиена неудовлетворительная – на зубах мягкий налёт, зубной камень. Индекс гигиены по Грину-Вермильону 2 балла. Глубина пародонтальных карманов у зубов 17, 16, 26, 27, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45 – 3,5мм. Определяется гиперемия с цианотичным оттенком свободной десны с распространением на прикрепленную. На ортопантомограмме отмечается резорбция межальвеолярных перегородок до 1/3 длину корня у всех групп зубов.**Обведите кружком номера всех правильных ответов:**1. ДАННЫЙ ДЕФЕКТ НАЗЫВАЕТСЯ:1) эрозия2) трещина3) язва4) афта2. ОПИСАННАЯ ПАТОЛОГИЯ ОТНОСИТСЯ К:1)  злокачественным новообразованиям2)  специфическим инфекциям3)  травматическим поражениям4)  самостоятельным хейлитам5)  отравлению тяжелыми металлами3. ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЫЗВАНО ТРАВМОЙ:1)  физической2)  химической3)  механической4. ДАННАЯ ТРАВМА, ПО ТЕЧЕНИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ:1) острой 2) хронической5. К ХРОНИЧЕСКИМ МЕХАНИЧЕСКИМ ТРАВМИРУЮЩИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ:1)  длительное курение  сигарет2) случайное прикусывание3) длительное раздражение острыми краями зубов4) ранение острым предметом5) промежутки в зубных рядах6) микротоки7) воздействие кислоты8) балансирующие съемные протезы6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЭТОМ ЗАБОЛЕВАНИИ:1) требуются2) не требуются7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЭТОМ ЗАБОЛЕВАНИИ:1) проба Кулаженко2) аллергологические3) бактериоскопический4) цитологический5) проба Ясиновского6) гистологический7) измерение микротоков8. ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ:1)  атипичных клеток эпителия2)  элементов воспаления3)  акантолитических клеток4)  клеток Лангханса9. ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ:1)  возможно 2) невозможно10. ДАННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОТНОСИТСЯ К ПРЕДРАКАМ:1)  облигатным2) факультативным11. ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:1)  плоским лишаем, эрозивно-язвенная форма2)  сифилисом (твёрдый шанкр)3)  туберкулёзной язвой4)  глоссалгией5)  раковой язвой6)  трофической язвой7) многоформной экссудативной эритемой8)  аллергическим стоматитом12. ЛЕЧЕНИЕ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ:1)  устранение травмирующих факторов2)  применение стероидных мазей3)  снятие стальных коронок4)  применение эпителизирующих средств5)  хирургическое иссечение участков поражения6)  антисептическую обработку7) рациональное протезирование8)  замену металлических пломб на пластмассовые13. ИНДЕКС ГИГИЕНЫ ПО ГРИНУ-ВЕРМИЛЬОНУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ:     1) двухбалльной2) трёхбалльной3) четырёхбалльной4) пятибалльной14. У ДАННОГО БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ:1)  гингивит2)  пародонтит3)  пародонтоз15. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАРОДОНТИТА У ЭТОГО ПАЦИЕНТА СВОДИТСЯ К:1)  кюретажу2)  «открытому» кюретажу3)  лоскутной операции

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

 |
| 6. | **Производственная практика: помощник врача–стоматолога (терапевта)** | **Профессиональные компетенции (ПК):*** готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-19).
 | * Введение в курс прохождения практики.
* Стоматологическое обследование пациента.
* Клиническая картина, диагностика заболеваний твердых тканей зубов.
* Методы лечения кариеса и некариозных поражений зубов.
* Клиническая картина, диагностика заболеваний пульпы и апикального периодонта.
* Методы лечения пульпита и периодонтита.
* Подготовка и защита отчета по практике.
 | ***Вопросы к зачету по производственной практике:***1. Основные методы исследования в терапевтической стоматологии.
2. Дополнительные методы исследования в терапевтической стоматологии.
3. Дополнительные методы исследования для диагностики кариеса в стадии пятна.
4. Клиническая картина при кариесе в стадии пятна и поверхностном кариесе.
5. Реминерализирующая терапия.
6. Клиническая картина среднего и глубокого кариеса.
7. Дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна и системной гипоплазии.
8. Дифференциальная диагностика поверхностного кариеса и эрозии эмали.
9. Дифференциальная диагностика среднего кариеса и хронического периодонтита.
10. Дифференциальная диагностика среднего кариеса и клиновидного дефекта.
11. Дифференциальная диагностика глубокого кариеса и острого очагового пульпита.
12. Дифференциальная диагностика глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита.
13. Методика проведения электроодонтодиагностики. Критерии оценок.
14. Люминесцентная диагностика твердых тканей зубов.
15. Методы обезболивания в терапевтической стоматологии.
16. Ошибки и осложнения, возникающие при препарировании кариозных полостей.
17. Осложнения, возникающие после лечения кариеса.
18. Этапы реставрации кариозных полостей I класса композитными пломбировочными материалами химического отверждения.
19. Этапы реставрации кариозных полостей II класса композитными пломбировочными материалами химического отверждения.
20. Этапы реставрации кариозных полостей III класса композитными пломбировочными материалами светового отверждения.
21. Этапы реставрации кариозных полостей IV класса композитными пломбировочными материалами светового отверждения.
22. Этапы реставрации кариозных полостей V класса композитными пломбировочными материалами светового отверждения.
23. «Сэндвич-техника». Методика реставрации.
24. Технология «слоенной» реставрации зубов.
25. Этапы лечения глубокого кариеса.
26. Методики проведения перкуссии и пальпации.
27. Профессиональная гигиена полости рта.
28. Методы удаления зубных отложений.
29. Методика работы звуковыми и ультразвуковыми скейлерами.
30. Лечебные прокладки, их свойства, показания и методика применения.
31. Изолирующие прокладки, их свойства, показания и методика применения.
32. Клиника системной гипоплазии постоянных зубов.
33. Системная гипоплазия эмали. Дифференциальная диагностика.
34. Системная гипоплазия эмали. Лечение.
35. Местная гипоплазия. Клиника и лечение.
36. Флюороз. Клинические формы.
37. Флюороз. Дифференциальная диагностика.
38. Флюороз. Лечение. Профилактика.
39. Наследственные нарушения развития тканей зуба. Клиника, лечение.
40. Острая травма зубов. Клиника, лечение.
41. Хроническая травма зуба. Клиника. Лечение.
42. Гиперестезия зубов. Клиника и лечение.
43. Патологическое стирание твердых тканей зуба. Этиология, клиника, лечение.
44. Клиновидный дефект зуба. Этиология, клиника.
45. Дифференциальная диагностика клиновидного дефекта зуба.
46. Лечение клиновидного дефекта зуба.
47. Эрозия зуба. Клиническая картина.
48. Эрозия зуба. Дифференциальная диагностика и лечение.
49. Некроз твердых тканей. Этиология, клиника.
50. Некроз твердых тканей. Дифференциальная диагностика, лечение.
51. Кислотный некроз. Клинические симптомы, лечение.
52. Основные клинические симптомы острого очагового и диффузного пульпита.
53. Основные клинические симптомы хронического фиброзного пульпита.
54. Основные клинические симптомы хронического гангренозного пульпита.
55. Основные клинические симптомы хронического гипертрофического пульпита.
56. Основные клинические симптомы хронического фиброзного пульпита в стадии обострения.
57. Основные клинические симптомы хронического гангренозного пульпита в стадии обострения.
58. Дифференциальная диагностика острого очагового пульпита и глубокого кариеса.
59. Дифференциальная диагностика острого очагового пульпита и острого диффузного пульпита.
60. Дифференциальная диагностика острого очагового пульпита и хронического фиброзного пульпита.
61. Дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита и хронического фиброзного пульпита в стадии обострения.
62. Дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита и острого верхушечного периодонтита.
63. Дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита и хронического верхушечного периодонтита в стадии обострения.
64. Дифференциальная диагностика хронического гипертрофического пульпита и разрастания десневого сосочка.
65. Дифференциальная диагностика хронического гипертрофического пульпита и разрастания грануляционной ткани из перфорации в области фуркации.
66. Дифференциальная диагностика хронического фиброзного пульпита и хронического гангренозного пульпита.
67. Биологический метод лечения пульпита. Показания и противопоказания.
68. Лечебные прокладки при биологическом методе лечения пульпита.
69. Алгоритм проведения биологического метода пульпита.
70. Витальная ампутация. Показания и противопоказания.
71. Алгоритм проведения метода витальной ампутации пульпы (пульпотомии).
72. Витальная экстирпация. Показания и противопоказания.
73. Алгоритм проведения метода витальной экстирпации пульпы (пульпэктомии).
74. Девитальная экстирпация. Показания и противопоказания.
75. Алгоритм проведения метода девитальной экстирпации пульпы.
76. Девитальная ампутация. Показания и противопоказания.
77. Алгоритм проведения метода девитальной ампутации пульпы.
78. Препараты для некротизации пульпы и методика наложения.
79. Ошибки и осложнения при наложении мышьяковистой пасты, методы их устранения.
80. Методы обезболивания при лечении пульпита.
81. Этапы эндодонтического лечения.
82. Классификация эндодонтического инструментария.
83. Эндодонтические инструменты для расширения корневого канала. Методика работы.
84. Эндодонтические инструменты для прохождения корневого канала. Методика работы.
85. Международная система калибровки инструментов (ISO).
86. Инструменты для расширения устья корневых каналов.
87. Инструменты для прохождения корневых каналов.
88. Инструменты для расширения и выравнивания корневых каналов.
89. Инструменты для определения рабочей длины канала.
90. Методы определения рабочей длины корневого канала.
91. Инструменты для удаления содержимого корневого канала.
92. Инструменты для пломбирования корневого канала.
93. Современные технологии инструментальной обработки корневого канала. Системы протейперов и профайлов.
94. Методика прохождения корневого канала «STEP-BACK»-«шаг назад».
95. Методика прохождения корневого канала «CROWN DOWN»-от коронки вниз.
96. Методика «сбалансированной силы» при препарировании корневых каналов.
97. Ошибки и осложнения эндодонтической обработки корневых каналов.
98. Средства для химического расширения корневых каналов и методика их применения.
99. Ирригация корневых каналов. Методики и средства.
100. Медикаменты для обработки корневых каналов.
101. Классификация пломбирования материалов для обтурации корневых каналов.
102. Силеры и филеры для пломбирования корневых каналов.
103. Система «Термафил». Методика обтурации корневого канала.
104. Методика латеральной конденсации гуттаперчи.
105. Методика вертикальной конденсации гуттаперчи.
106. Методика пломбирования корневого канала термопластифицированной гуттаперчи.
107. Импрегнационные методы обработки корневых каналов.
108. Депофорез корневых каналов. Показания, средства. Методика проведения.
109. Методика восстановления коронки зуба с использованием анкерных штифтов.
110. Методика восстановления коронки зуба с применением стекловолоконных и углеволоконных штифтов.

***Темы для самостоятельной работы студента (оформляются как лекции для пациентов, рефераты, исследовательские работы студентов) во время прохождения производственной практики:***1. Ретракция десны. Остановка кровотечения из межзубного сосочка. Ретракционные нити, ретракционные и кровоостанавливающие жидкости.
2. Лампы для фотополимеризации композитов: светодиодные полимеризаторы, лампы с «мягким стартом», высокоинтенсивные лампы, лампы для импульсного отверждения с отсрочкой. Режимы полимеризации.
3. Конденсируемые композиты. Применение в терапевтической стоматологии.
4. Жидкие композиты. Применение в терапевтической стоматологии.
5. Нанонаполненные композиты. Применение в терапевтической стоматологии.
6. Постоперативная чувствительность: причины, возможные осложнения, меры предупреждения и устранения.
7. Работа на стоматологическом приеме в четыре руки. Обязанности помощника врача-стоматолога.
8. Некариозные поражения твердых тканей зубов: особенности пломбирования в зависимости от структуры эмали и дентина. Факторы, влияющие на врачебную тактику при лечении некариозных поражений твёрдых тканей зубов.
9. Кариес корня.
10. Медицинское отбеливание зубов.
11. Стекловолоконные анкерные штифты. Стекловолоконные ленточные шины.
12. Фармакологические программы фирм «Септодонт», «Пьер Ролланд», «Омега» и «Владмива» (сравнительная характеристика).
13. Методики, применяемые при консервативном лечении различных форм периодонтитов: антисептические повязки, временное пломбирование корневых каналов.
14. Эндодонтическике наконечники и вращающиеся никель-титановые инструменты.
15. Эстетическая реставрация зубов. Влияние личности врача на результаты эстетической реставрации. Этнические особенности эстетики в стоматологии.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ:*Задача 1.* Пациент А., 38 лет обратился в клинику с жалобами на эстетический дефект в области зубов 1.1, 2.1, кратковременную болезненность от химических и температурных раздражителей при приеме пищи. Считает себя практически здоровым, к стоматологу не обращался более 3-х лет. При осмотре – на медиальной поверхности зуба 1.1 – кариозная полость в пределах эмали, на медиальной поверхности зуба 2.1 – кариозная полость средней глубины, заполненная плотным пигментированным дентином, зондирование эмалево-дентинной границы – слабо болезненно.*Вопросы и задания:*1. Укажите класс кариозных полостей по Блэку. Поставьте предварительный диагноз.
2. Дайте определение эстетической реставрации зубов. Перечислите этапы проведения прямых реставраций.
3. Опишите особенности препарирования кариозных полостей данного класса.
4. Опишите адгезивную технику выполнения реставрации. Объясните цель проведения этапа кондиционирования.
5. Каковы особенности выбора материала для проведения эстетической реставрации?
6. Какие критерии лежат в основе современной классификации композиционных материалов?

*Задача 2.* Пациентка К., 48 лет. Жалобы на дискомфорт в области нижних фронтальных зубов при жевании, кровоточивость десны при чистке зубов. Страдает энтероколитом. В течение последних пяти лет периодически обращалась к стоматологу, после лечения наступало кратковременное улучшение. При осмотре: значительное количество мягкого зубного налета на всех зубах, десна в области зубов 4.3,4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 – гиперемирована, слегка отечна, при зондировании определяются пародонтальные карманы до 4 мм, подвижность зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 - I степени.*Вопросы и задания:*1. Предложите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза.
2. Поставьте диагноз с учетом данных клинического и рентгенологического исследования.
3. Составьте план обследования и лечения.
4. Назовите армирующие материалы для временного шинирования зубов.
5. Перечислите этапы проведения арматурного шинирования прямым методом.
6. Каковы недостатки методики арматурного шинирования?

*Задача 3.* Пациентка К. 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Все изменения появились 2 года назад после перенесенного стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щек в среднем и заднем отделах на гиперемированном фоне отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.*Вопросы и задания:*1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Укажите причины заболевания.
5. Составьте план обследования и лечения.

*Задача 4.* В клинику обратилась пациентка Л., 21 года.Из анамнеза: считает себя практически здоровой, регулярно (раз в год) проходит диспансеризацию по месту учебы. В 2004 году изготовлена коронка на зуб 1.1 после травмы. Жалобы предъявляет на затрудненное пережевывание пищи. Для лечения зубов обращалась в поликлинику по месту жительства. После последней диспансеризации стоматологом-терапевтом предложено пройти консультацию в ДГМА.Внешний осмотр без изменений. Снижение высоты нижнего отдела лица не выявлено.Ограничения движений н/ч отсутствуют. На ортопантомограмме изменений в периапикальных тканях зубов и корней не выявлено, все каналы корней «разрушенных» зубов запломбированы.*Вопросы и задания:*1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план комплексного лечения и реабилитации.

*Задача 5.* В стоматологическую клинику обратилась пациентка А. в возрасте 18-ти лет с жалобами на эстетические дефекты зубов.Со слов пациентки постоянные зубы прорезались уже с пятнами. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.При осмотре полости рта: множественные меловидные пятна на всех поверхностях зубов, эмаль гладкая.*Вопросы и задания:*1. Поставьте диагноз.
2. Укажите причину возникновения данного заболевания.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Предложите алгоритм лечебно-профилактических мероприятий.
 |

**Контрольные вопросы для подготовки к зачету по модулю «Клиническая стоматология»**

1. Структура и оснащение стоматологических отделений медицинских организаций; санитарно-гигиенические требования к организации стоматологических лечебно-профилактических учреждений;

2. Организация работы младшего и среднего медицинского персонала в лечебно-профилактических учрежденияхстоматологического профиля.

3. Должностные обязанности и права врача по оказанию стоматологической и неотложной медицинской помощи.

4. Профессиональная этика и деонтологические аспекты лечебно-профилактической работы врача-стоматолога, методы и средства санитарного просвещения;

5. Требования и правила в получении информированного добровольного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;

6. Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях;

7. Правила выписывания рецептов и использования лекарственных препаратов; контроль за медикаментозным лечением;

8. Принципы диспансерного стоматологического наблюдения различных групп населения;

9. Профилактика стоматологических заболеваний, направленная на укрепление здоровья населения;

10. Принципы и методы амбулаторного лечения стоматологических заболеваний;

11. Принципы организации стоматологического лечения в детском возрасте;

12. Особенности организации оказания медицинской помощи и проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях;

13. Роль социальных и биологических факторов в развитии болезней и их влияние на развитие стоматологических заболеваний;

14 . Взаимосвзяь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов;

15. Схема обследования стоматологического больного, правила заполнения медицинской карты амбулаторного больного;

16. Основные методы обследования стоматологического больного.

17. Дополнительные методы обследования стоматологического больного.

18. Материально-техническое обеспечение и оборудование стоматологического кабинета

19. Рентгенологический метод обследования стоматологического больного, виды и показания к использованию, интерпретация результатов.

20. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика клиновидного дефекта.

21. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика флюороза зубов.

22. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика системной гипоплазии эмали.

23. Лечение и профилактика эндемического флюороза зубов.

22. Лечение и профилактика гипоплазии твердых тканей зуба.

23. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика наследственных нарушений структуры зубов(дисплазия Капдепона- Стентона,мраморная болезнь,несовершенный амелогенез)

24. Этиопатогенез,клиника,диагностика кислотного некроза твердых тканей зуба.

25. Этиопатогенез,клиника,диагностика,дифференциальная диагностика некроза твердых тканей зуба.

26. Этиопатогенез, классификация , клиника ,диагностика и варианты лечения. травматических поражений зубов

27. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика эрозии зубов.

28. Этиопатогенез, клиника и дифференциальная диагностика гиперестезии зубов.

29. Лечение гиперестезии зубов,методики применения препаратов.

30. Этиопатогенез,классификация,клинические особенности патологической стираемости твердых тканей.

31. Современные методы лечения некариозных поражений зубов, возникающих после прорезывания.

32. Современная теория возникновения кариеса зубов.

33. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика кариеса в стадии пятна (кариес эмали)

34. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика поверхностного кариеса (кариес эмали)

35. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика среднего кариеса (кариес дентина)

36. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика глубокого кариеса (кариес дентина)

37. Клиника,диагностика,дифференциальная диагностика и лечение кариеса корня зуба (кариес цемента)

38. Методы лечения кариеса в стадии пятна. Препараты, варианты использования, методики проведения.

39. Лечение поверхностного и среднего кариеса.

40. Особенности лечения глубокого кариеса зуба (препарирования, медикаментозной обработки, пломбирования)

41. Этиопатогенез пульпита.Классификация пульпита.

42. Клиника и дифференциальная диагностика острого очагового пульпита.

43. Клиника и дифференциальная диагностика острого диффузного пульпита.

44. Клиника и дифференциальная диагностика хронического фиброзного пульпита.

45. Клиника и дифференциальная диагностика хронического гангренозного пульпита.

46. Клиника и дифференциальная диагностика хронического гипертрофического пульпита.

47. Клиника и дифференциальная диагностика хронического пульпита в стадии обострения.

48. Этиопатогенез и классификация периодонтита.

49. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика острого периодонтита в фазе интоксикации (1 фаза)

50. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика острого периодонтита в фазе экссудации (2 фаза)

51. Клиника и дифференциальная диагностика хронического фиброзного периодонтита.

52. Клиника и дифференциальная диагностика хронического гранулирующего периодонтита.

53. Клиника и дифференциальная диагностика хронического гранулематозного периодонтита.

54. Клиника и дифференциальная диагностика хронического периодонтита в стадии обострения

55. Клиника,диагностика и дифференциальная диагностика хронического катарального гингивита

56. Клиника,диагностика,дифференциальная диагностика язвенного гингивита

57. Клиника,диагностика,дифференциальная диагностика гипертрофического гингивита

58. Клиника и дифференциальная диагностика хронического генерализованного пародонтита разных степеней тяжести.

59. Клиника,диагностика,дифференциальная диагностика пародонтоза разных степеней тяжести

60. Рентгенологическая диагностика заболеваний пародонта.

61. Лоскутные операции на пародонте. Модификации. Показания и противопоказания к применении.

62. Принцип направленной регенерации тканей пародонта. Остеоиндуктивные и остеокондуктивные препараты в пародонтологии.

63. Взаимовлияние и взаимосвязь заболеваний пародонта и внутренних органов. Составление плана лечения при ассоциированной патологии пародонта и внутренних органов.

64. Биологический метод лечения пульпита. Лечение пульпита методом витальной ампутации. Показания и противопоказания.Методика

65. Лечение пульпита методом витальной экстирпации. Показания и противопоказания.Методика

66. Лечение пульпита методом девитальной экстирпации. Показания и противопоказания.Методика

67. Лечение пульпита методом девитальной ампутации. Показания и противопоказания.Методика

68. Лечение острого апикального периодонтита в различные фазы,методики выполнения.

69. Консервативные методы лечения различных форм хронического периодонтита. Показания и противопоказания.Методика выполнения

70. Консервативно-хирургические методы лечения различных форм периодонтита (гемисекция,ампутация корня,реплантация зуба ). Показания и противопоказания.Методика.

71. Консервативно-хирургические методы лечения различных форм периодонтита (резекция верхушки корня,коронорадикулярная сепарация). Показания и противопоказания.

76. Клиника и дифференциальная диагностика и лечение рецидивирующего герпетического стоматита.

77. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение рецидивирующего афтозного стоматита.

78. Клиника, диагностика и лечение аллергических поражений слизистой оболочки рта.

79. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение многоформной экссудативной эритемы.

80. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение красного плоского лишая

81. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение красной системной волчанки

82. Клиника, диагностика и лечение поражений слизистой оболочки рта при заболеваниях ЖКТ

83. Клиника, диагностика и лечение поражений слизистой оболочки рта при сердечно-сосудистых заболеваниях

84. Клиника, диагностика и лечение поражений слизистой оболочки рта при эндокринных заболеваниях

85. Клиника, диагностика и лечение поражений слизистой оболочки рта при заболеваниях кроветворной системы

86. Клиника, диагностика и лечение поражений слизистой оболочки рта при заболеваниях нервной системы

87. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение акантолитической пузырчатки.

88. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение хронических трещин губ.

89. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение эксфолиативного хейлита

90. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение гландулярного хейлита

91. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение метеорологического и актинического хейлитов

91. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение экзематозного хейлита

92. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение контактного аллергического хейлита

93. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение атопического хейлита

94. Макрохейлит: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

95. Хроническая трещина губы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение

96. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение десквамативного глоссита.

97. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение черного языка и ромбовидного глоссита.

98. Классификация предопухолевых процессов слизистой оболочки рта и красной каймы губ.

99. Болезнь Боуэна и бородавчатый предрак: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

100. Ограниченный предраковый гиперкератоз красной каймы губ, абразивный преканцерозный хейлит Манганотти- клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

101. Профилактика предраковых заболеваний слизистой оболочки рта.

102. Принципы онкологической настороженности в стоматологической практике;

103. Понятие о стоматогенном очаге и особенностях патогенного влияния на организм.

104. Очаговообусловленные заболевания,причины возникновения, разновидности очагов, патогенетические механизмы влияния

105. Способы устранения одонтогенных очагов хрониосепсиса.

106. Группы заболеваний,связанных со стоматогенным очагом, разновидности, общие клинические признаки проявления.

107. Методы диагностики и обследования больных с очаговообусловленными заболеваниями.

108. Особенности выбора метода устранения стоматогенного очага, показания и противопоказания к использованию консервативных и хирургических способов.

**Критерии оценки знаний студентов на экзаменах и зачетах на кафедре терапевтической стоматологии**

Цель экзамена (зачета) - оценить уровень теоретических знаний и практические умения студентов по терапевтической стоматологии в объеме программы терапевтической стоматологии, утвержденной ЦКМС, а также в соответствии с государственным образовательным стандартом и квалификационными характеристиками выпускников медицинского вуза.

1. Уровень теоретических знаний и практических умений студентов оценивается по шкале оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» на экзаменах, и «зачтено» и « не зачтено» - на зачетах.

Для данной шкалы оценок установлены следующие критерии:

1.1. **«отлично»** — заслуживает студент, выполнивший тестовые задания на ≥ 90 %, умеющий свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, обнаруживший на устном собеседовании всестороннее систематическое и глубокое знание учебного программного материала, знакомый с основной и дополнительной литературой. Оценку «отлично», как правило, получают студенты, усвоившие основные понятия дисциплины, их взаимосвязь и значение для врачебной профессии, проявившие творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, раскрывшие в ответе вопрос полно и без наводящих вопросов.

1.2. Оценку **«хорошо»** заслуживает студент, выполнивший на ≥80% тестовые задания, продемонстрировавший владение основными практическими умениями и навыками не менее чем по 80% необходимого объема работы, успешно выполнивший предусмотренные программой задания, усвоивший основную литературу, указанную в программе. Оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематизированные знания и способность к их самостоятельному применению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности, четко ответивший на наводящие вопросы преподавателя.

1.3. Оценку **«удовлетворительно»** заслуживает студент, выполнивший тестовые задания в объеме ≥70%, справившийся с выполнением большинства (70%) практических навыков, умений, обнаруживший знания основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы, знакомый с основной литературой, предусмотренной программой. Как правило, «удовлетворительно» ставится студенту, обнаруживающему пробелы в знаниях, допустившему в ответе и при демонстрации практических навыков погрешности, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

1.4. Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, выполнившему тестовые задания на ≤ 69% и одновременно при этом обнаружившему в процессе собеседования пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при демонстрации практических навыков. «Неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжать обучение или приступить к самостоятельной работе без дополнительных занятий по терапевтической стоматологии.

Оценка «**зачтено**» ставится на зачете студентам, уровень знаний которых соответствует требованиям, установленным в п. п. 1.1, 1.2, 1.3 настоящих рекомендаций.

Оценка «**не зачтено**» ставится студенту, уровень знаний которых соответствует требованиям, установленным в п. 1.4 настоящих рекомендаций..

При выставлении оценки на экзамене (зачете) особо учитывается уровень знаний материала учебных лекций и практических занятий. Он оценивается по ответам, как на основной вопрос билета, так и по ответам на дополнительные вопросы.