ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе,

к.м.н., профессор Шахбанов Р.К.

_____

подпись

«30» августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ПАРОДОНТОЛОГИЯ»

Индекс дисциплины: Б1.Б.42
Специальность (направление): 31.05.03 Стоматология
Уровень высшего образования – СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация выпускника – Врач-стоматолог
Факультет - Стоматологический
Кафедра терапевтической стоматологии
Форма обучения – очная
Курс – 5
Семестр – 9
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 3/108

Лекции – 16 часов
Практические (семинарские) занятия – 40 часов
Самостоятельная работа – 52 часа
Форма контроля – зачет (9 семестр)

МАХАЧКАЛА, 2019

Рабочая программа учебной дисциплины «Пародонтология» разработана на основании рабочего учебного плана по специальности (направлению) 31.05.03 Стоматология, утвержденного Ученым советом Университета (протокол № 1 от 29 августа 2019 г.) в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации (приказ от 9 февраля 2016 г. № 96).

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России (протокол №1 от 30 августа 2019 г.)

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России _____ (В.Р. Мусаева)

2. УУМР, С и ККО
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России_____ _____(к.м.н. А.М. Каримова)

3. Декан стоматологического факультета ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России _____(к.м.н., доцент Т.А. Абакаров)

Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России _____ _____ (д.м.н., доцент М.Н. Меджидов)

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Меджидов М.Н.

2. Доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, к.м.н. Курбанова Э.А.

1. Рецензент: заведующий кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Расулов И.М.-К.

2. Рецензент: профессор кафедры стоматологии института ДПО ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Курбанов О.Р.

СОДЕРЖАНИЕ

№	Раздел рабочей программы дисциплины	Стр.
1.	Цель и задачи освоения дисциплины	4
2.	Требования к результатам освоения дисциплины	4
3.	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы	8
4.	Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы	11
5.	Структура и содержание учебной дисциплины	12
5.1.	Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	12
5.2.	Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	16
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	17
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	17
5.5.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	19
6.	Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	20
6.1.	Текущий контроль успеваемости	20
6.2.	Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины	42
7.	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	51
8.	Образовательные технологии	57
9.	Материально-техническое обеспечение	59
10.	Кадровое обеспечение	63
11.	Лист регистрации изменений в рабочую программу	69
	Приложение: Фонд оценочных средств	70

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: подготовка врача стоматолога, способного оказать пациентам с заболеваниями пародонта амбулаторную стоматологическую терапевтическую помощь.

Задачи:

1. Освоение методов диагностики, используемых при обследовании пациентов с заболеваниями пародонта;
2. Изучение показаний для терапевтического лечения пациентов с заболеваниями пародонта;
3. Освоение планирования терапевтического лечения заболеваний пародонта;
4. Формирование практических умений по терапевтическому лечению пациентов с заболеваниями пародонта в амбулаторно-поликлинических условиях;
5. Обучение профилактике, выявлению и устранению осложнений при лечении заболеваний пародонта.

1. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими компетенциями
1	**2**	**3**
1.	**Общекультурные компетенции**	**ОК-1** – способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
		Знать: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. **Уметь:** использовать основные методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при решении профессиональных задач. **Владеть:** навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; навыком анализировать и делать соответствующие выводы.
2.	**Общепрофессиональные компетенции**	**ОПК-5** – способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.
		Знать: причины осложнений в терапевтической практике при лечении заболеваний пародонта и

		способы их предупреждения; ошибки, возникающие при лечении заболеваний пародонта, методы их профилактики и устранения. **Уметь:** выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при заболеваний пародонта. **Владеть:** навыками оказания стоматологической помощи при устранении и предупреждении ошибок и осложнений лечения заболеваний пародонта.
		ОПК-6 – готовностью к ведению медицинской документации.
		Знать: правила оформления истории болезни стоматологического больного. **Уметь:** заполнять основные разделы амбулаторной карты пациента, истории болезни стоматологического больного: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, объективного и дополнительных методов обследования пациента. **Владеть:** алгоритмом оформления истории болезни стоматологического пациента.
		ОПК-11 – готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.
		Знать: назначение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями. **Уметь:** применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями. **Владеть:** навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями.
3.	**Профессиональные компетенции**	**ПК-5** – готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания
		Знать: алгоритм обследования пациента, основные, специальные и дополнительные методы стоматологического исследования; интерпретацию результатов лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований.

		Уметь: составить план и обследовать пациента с заболеваниями пародонта; собрать жалобы и анамнез, провести основные и специальные методы стоматологического обследования; использовать дополнительные методы исследования (лучевые, электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза; поставить диагноз. **Владеть:** навыками проведения основных, специальных и дополнительных методов стоматологического обследования; написания медицинской карты амбулаторного стоматологического больного, ведения медицинской документации; оказания неотложной помощи в стоматологии.
		ПК-6 – 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, X просмотра
		Знать: нормальное развитие зубочелюстной системы; классификации, этиологию, патогенез заболеваний пародонта; основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней. **Уметь:** составить план и обследовать пациента с заболеваниями пародонта; диагностировать у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний; использовать дополнительные и специальные (электрометрические, рентгенологические и др.) методы диагностики для уточнения диагноза; поставить диагноз. **Владеть:** методами диагностики основных патологических состояний, симптомов и синдромов стоматологических заболеваний: пульпита и периодонтита;
		ПК-9 – готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
		Знать: - классификации, этиологию, патогенез заболеваний пародонта; - этиологические факторы, приводящие к развитию заболеваний пародонта;

		- методы обследования, диагностики, профилактики и терапевтического лечения пациентов с заболеваний пародонта; - методы лечения пациентов с заболеваниями пародонта; - причины осложнений в терапевтической практике при лечении пациентов с заболеваниями пародонта и способы их предупреждения; - ошибки, возникающие при лечении заболеваний пародонта, и методы их профилактики и устранения. **Уметь:** - обследовать пациента с заболеваниями пародонта; - определять этиологические факторы, приводящие к развитию заболеваний пародонта; -использовать для постановки диагноза лабораторные и лучевые методы исследования; - поставить диагноз; - планировать лечение пациентов с заболеваниями пародонта; - выбирать метод лечения заболеваний пародонта; - выявить, устранить и предпринять меры профилактики осложнений при лечении заболеваний пародонта; **Демонстрировать способность и готовность (владеть):** - основными методами нехирургического лечения заболеваний пародонта; - подбирать лекарственные средства для общей и местной терапии болезней пародонта; - методами шинирования зубов; - методами вскрытия пародонтальных абсцессов; - оценкой качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи пациентам, страдающим патологией пародонта; - основными методами нехирургического лечения заболеваний пародонта; - ручными и аппаратными методами снятия зубных отложений; - методами избирательного пришлифовывания зубов; - основными и дополнительными методами хирургического лечения заболеваний пародонта;

		- подбирать остеопластические препараты для направленной регенерации тканей пародонта в зависимости от вида пародонтальных дефектов; - грамотно использовать хирургическую методику в зависимости от вида хирургического вмешательства; - средствами и методами реабилитации послеоперационных больных; - анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам пародонтологии подготовке информации по выполненной работе.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Пародонтология» относится к блоку Б1.Б.42 базовой части обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по:

1. Философия, биоэтика

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

Навыки: изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичная речь, морально-этическая аргументация, ведение дискуссий и круглых столов; владение принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

2. Психология, педагогика

Знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростков и взрослых, психологию личности и малых групп.

Навыки: информирование пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

3. Правоведение

Знания: права пациента и врача.

Умения: ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

4. История медицины

Знания: выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину.

5. История Отечества

Знания: основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире.

Умения: анализировать и оценивать социальную ситуацию в России, а также за её пределами.

6. Латинский язык

Знания: основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке.

Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминоэлементов.

Навыки: чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

7. Физика, математика

Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; правила работы и техники безопасности в физических лабораториях с приборами; основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; характеристики воздействия физических факторов на организм; физические основы функционирования медицинской аппаратуры; правила использования ионизирующего облучения и риски, связанные с их воздействием на биологические ткани; методы защиты и снижения дозы воздействия.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием и увеличительной техникой.

8. Медицинская информатика

Знания: теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных.

Навыки: владеть базовыми технологиями преобразования информации; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности.

9. Биология

Знания: правила работы и техники безопасности в биологических лабораториях с реактивами, приборами и животными; общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека; законы генетики и её значение для медицины;

закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на клеточном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой.

Навыки: владеть методами изучения наследственности.

10. Микробиология

Знать: классификацию, особенности морфологии, физиологии и воспроизведения, экологию представителей основных таксонов микроорганизмов – представителей патогенных и условно-патогенных групп возбудителей воспалительных процессов в полости рта.

Уметь: использовать методы оптической микроскопии для анализа материала, содержащего микроорганизмы.

Навыки: владеть методами микробиологических исследований (приготовление объекта к исследованию); владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, иглы, и т.п.); владеть информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

11. Химия

Знания: правила работы и техники безопасности в химических лабораториях с реактивами и приборами; химическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном уровне.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием, работать с увеличительной техникой.

12. Анатомия человека

Знания: анатомо-физиологические, возрастные и индивидуальные особенности строения и развития организма человека.

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

13. Гистология, цитология, эмбриология

Знания: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гистофункциональные особенности тканевых элементов; методы их исследования.

Умения: пользоваться лабораторным оборудованием; работать с увеличительной техникой; анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека.

Навыки: владеть медико-функциональным понятийным аппаратом.

14. Нормальная физиология

Знать: закономерности функционирования органов полости рта, механизмы регуляции их функции, сущность методик исследования различных функций здорового организма, используемых в стоматологической практике.

Уметь: объяснить принципы наиболее важных методик исследования функций здорового организма; оценивать и объяснять общие принципы строения, деятельности и значение органов и тканей полости рта.

Навыки: владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом; владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы,

поиск в сети Интернет; владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов.

15. Патологическая физиология

Знать: общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека; структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и стоматологических заболеваний, а также ошибок и осложнений стоматологического лечения.

Уметь: определять признаки патологических процессов и заболеваний в стоматологической практике.

Навыки: владеть тестами функциональной диагностики.

16. Клиническая фармакология

Знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств; фармакодинамику и фармакокинетику; показания и противопоказания к применению лекарственных средств.

Уметь: оценивать действие лекарственных препаратов на стоматологических больных, пользоваться рецептурными справочниками, заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты.

Навыки: оказания первой медицинской помощи при анафилактическом, инфекционно-токсическом и болевом шоках; проведения различных видов лекарственной терапии стоматологическим больным.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Количество часов в семестре
		9
Контактная работа (всего), в том числе:	56	56
Аудиторная работа	56	56
Лекции (Л)	16	16
Практические занятия (ПЗ)	40	40
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	52	52
Вид промежуточной аттестации	(зачет)	
ИТОГО: общая трудоемкость	108	
	3 зет	

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Коды формируемых компетенций	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	**2**	**3**	**4**
1.	ОК-1 ОПК-5 ОПК-11	**Раздел 1.** Введение в пародонтологию. Этиология и патогенез болезней пародонта	Понятие о пародонтальном комплексе, особенности функционирования и биомеханики пародонта. Современный взгляд на этиологию заболеваний пародонта. Патогенетические аспекты развития пародонтальной патологии в свете современных научных исследований. Звенья патогенеза.
2.	ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел .** Классификация болезней пародонта.	Классификации болезней пародонта (МКБ-10 и др.) Терминология.
3.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 3.** Обследование пациента с патологией пародонта	Протокол осмотра пародонтологического больного Особенности обследования пациентов с патологией пародонта (определение глубины

			преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления). Методы индексной оценки а) тяжести гингивита, б) пародонтита. Оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов.
4.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 4.** Дополнительные методы диагностики	Дополнительные методы диагностики: а) внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография, др. аппаратные методы обследования б) исследование состояния сосудов десны, стоматоскопия, капилляроскопия, в) лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана, исследование количественного и качественного состава десневой жидкости, миграция лейкоцитов по М.А. Ясиновскому, микробиологическое и гистологическое исследования. Сущность комплексного обследования больного терапевтом, ортопедом, ортодонтом, а также врачами других специальностей.
5.	ОК-1, ОПК-5, ОПК-11, ПК-5, ПК-9.	**Раздел 5.** Острый гингивит (К05.0) Хронический гингивит	Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в этиологии гингивита. Распространенность, клиника, Дифференциальная диагностика.

		(К05.1)	
6.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-6, ПК-9.	**Раздел 6.** Гингивит язвенный (А69.10)	Гингивит язвенный Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в этиологии гингивита. Распространенность, клиника. Дифференциальная диагностика.
7.	ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел 7.** Пародонтит (К05.2, К05.3)	Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического, стадия ремиссии, агрессивное течение. Локализованный, генерализованный. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика.
8.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 8.** Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка), гипертрофия десны (К06.1)	Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в развитии гипертрофии десны. Распространенность, клиника Дифференциальная диагностика.
9.	ОК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5.	**Раздел 8.** Пародонтоз (К05.6)	Пародонтоз: Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика пародонтоза.
10.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-9.	**Раздел 9.** Другие заболевания пародонта (К05.5)	Заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом пародонта. Особенности клинических проявлений. Опухоли и опухолевидные заболевания пародонта. Особенности клинических проявлений.
11.	ОК-1, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 10.** Рецессия десны (К06.0)	Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в развитии рецессии десны. Распространенность, клиника Дифференциальная диагностика.
12.	ОК-1, ОПК-11, ПК-6, ПК-9	**Раздел 12.** Составление плана лечения пациентов с патологией пародонта	Общие принципы лечения патологии пародонта. Комплексное лечение патологии пародонта. Использование терапевтических, ортопедических, ортодонтических и физиотерапевтических методов в комплексном лечении заболеваний пародонта. Методы

			иммобилизации подвижных зубов, избирательное пришлифовывание в пародонтологии.
13.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 13.** Консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта	Основные методы нехирургического лечения гингивита. Консервативный этап в лечении хронического генерализованного пародонтита.
14.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 14.** Консервативное лечение пародонтоза и генерализованной рецессии	Основные принципы комплексного лечения пародонтоза и генерализованной рецессии
15	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 15.** Консервативное лечение других болезней пародонта: идиопатических заболеваний пародонта, опухолеподобных заболеваний пародонта	Основные принципы комплексного лечения, консервативный этап.
16	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 16.** Современные методы снятия над- и поддесневых зубных отложений. Пародонтологический инструментарий.	Методы работы ручными инструментами, звуковые и ультразвуковые скейлеры для снятия зубных отложений. Ирригация пародонтальных карманов. Лазерный кюретаж, фотодинамическая терапия.
17	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 17.** Медикаментозная терапия заболеваний пародонта. Местные и общие препараты	Классификация фармакологических препаратов, применяемых в пародонтологии, показания, противопоказания и побочные действия фармакотерапии заболеваний пародонта
18	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 18.** Неотложные состояния в пародонтологии	Диагностика и лечения острых гингивитов, обострение хронического генерализованного пародонтита (пародонтальный абсцесс, нагноение пародонтальной кисты)
19	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 19.** Основные методы хирургического лечения болезней пародонта	Общие принципы хирургического лечения патологии пародонта. Основные и дополнительные методы хирургических вмешательств на пародонте. Показания и противопоказания к проведению

			хирургического вмешательства. Критерии эффективности хирургического вмешательства.
20	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 20.** Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии	Выбор тактики хирургического лечения. Использование хирургического инструментария, шовного материала. Проведение гемостаза. Правила оформления истории болезни.
21	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 21.** Дополнительные операции на пародонте	Показания к проведению вестибулопластики, френулоэктомии, мукогингивальной пластики. Техника операций, осложнения.
22	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 22.** Зубосохраняющие методики.	Принципы лечения фуркационных дефектов. Пародонтологические показания к удалению зубов. Эндо-пародонтальные дефекты (тактика пародонтологического лечения).
23	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 23.** Основные принципы ортопедического и ортодонтического лечения пациентов с патологией пародонта	Выбор тактики ортопедического и ортодонтического лечения патологии пародонта. Составление плана лечения с учетом привлечения специалистов смежных специальностей
24	ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 24.** Поддерживающая терапия заболеваний пародонта	Сроки диспансерного наблюдения пациентов с патологией пародонта. Методы и средства поддерживающей терапии.

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
1.	**5**	Раздел 1-24	16	40	52	108	1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 4 – реферат.

							5 – практические навыки 6 – защита истории болезни
3.		Вид промежуточной аттестации	**ЗАЧЕТ**				Собеседование по билетам
4.	**ИТОГО:**		16	40	52	108	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций	Количество часов в семестре
		9
1.	Классификация и современные представления об этиопатогенезе заболеваний пародонта. Основные принципы их диагностики. Алгоритм обследования пациента.	2
2.	Клиническая картина и дифференциальная диагностика основных заболеваний пародонта.	2
3.	Современные методы консервативного лечения заболеваний пародонта. Медикаментозная терапия. Препараты местного и общего действия.	4
4.	Неотложные состояния в пародонтологии.	2
5.	Основные принципы хирургического лечения заболеваний пародонта. Выбор метода хирургического вмешательства, показания и противопоказания, ошибки и осложнения. Современные остеопластические препараты.	4
6.	Комплексное лечение заболеваний пародонта. Основные принципы ортопедического, ортодонтического и физиотерапевтического лечения. Методы и средства поддерживающей терапии пациентов с заболеваниями пародонта.	2
Итого в семестре:		**16**
Итого:		**16**

5.4 Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий	Количество часов в семестре
		9
1.	Анатомо-физиологические особенности тканей пародонта. Схема	2

	оформления истории болезни. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	
2.	Методы обследования больного с патологией пародонта. Медицинская документация пародонтологического заболевания. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
3.	Неминерализованные и минерализованные зубные отложения. Классификация. Диагностика зубных отложений. Определение гигиенических индексов. Удаление зубных отложений. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
4.	Классификация заболеваний пародонта. Роль экзогенных и эндогенных факторов в развитии заболеваний пародонта. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
5.	Гингивит. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
6.	Пародонтит. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	4
7	Пародонтоз, распространенность. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
8	Принципы лечения болезней пародонта. Местное и общее лечение катарального гингивита. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
9	Принципы лечения болезней пародонта. Местное и общее лечение язвенного и гипертрофического гингивита. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
10	Принципы лечения болезней пародонта. Консервативная терапия пародонтита. Показания и противопоказания к различным методам. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	4
11	Принципы хирургического и ортопедического лечения пародонтита. Показания и противопоказания к различным методам. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
12	Особенности лечения абсцедирующей формы пародонтита. Депульпирование зубов при заболеваниях пародонта. Общее лечение пародонтита. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
13	Идиопатические заболевания с прогрессирующим лизисом тканей пародонта. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
14	Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Лечение пародонтоза. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
15	Комплексное лечение заболеваний пародонта. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи. Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
16	Профилактика заболеваний пародонта. Гигиена полости рта, средства и методы гигиены. Выбор индивидуальной гигиены полости рта. *Опрос, тестовые задания, ситуационные задачи.*	2
17	Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта. Организация пародонтологического кабинета. *Опрос, тестовые*	2

	задания, ситуационные задачи.	
18	Защита истории болезни.	2
Итого в семестре:		**40**
Итого:		**40**

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	**2**	**3**	**4**	**5**
5 СЕМЕСТР				
1.	ОК-1 ОПК-5 ОПК-11	**Раздел 1.** Обезболивание в продонтологии	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом - Подготовка к тестированию.	8
2.	ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел 2.** Рентгендиагностика в продонтологии	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом - Подготовка к тестированию.	8
3.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 3.** Микрофлора пародонтаьного кармана	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом - Подготовка к тестированию.	8
4.	ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел 4.** Мукогингивальные операции в пародонтологии	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом. - Подготовка реферата.	8
5.	ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 5.** Принцип направленной регенерацци тканей пародонта	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию	10

			- Работа с лекционным материалом. - Подготовка реферата.	
6.	ОК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5.	**Раздел 6.** Современные остеокондуктивные и остеоиндуктивные препараты, используемые в пародонтологии	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом. - Подготовка реферата.	10
ИТОГО в семестре:				**52**
ИТОГО:				**52**

6. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ
СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия № 2. Методы обследования больного с патологией пародонта. Медицинская документация пародонтологического заболевания.

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

1. Правила заполнения истории пародонтологического больного.
2. Перечислить методы обследования больного с заболеваниями пародонта.
3. Основные методы обследования больных с заболеваниями пародонта (клинические): жалобы, анамнез, внешний осмотр, осмотр полости рта.
4. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: рентгенологические, лабораторные, функциональные.
5. Рентгенологическая картина пародонта в норме.
6. Методика проведения зондирования кармана, определения подвижности зубов, индекс гигиены Фёдорова-Володкиной, Грина-Вермиллиона, РМА, ПИ, CPITN, пробы Шиллера-Писарева, формалиновой, бензидиновой, методика выявления супраконтактов.

7. Лабораторные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: цитологический, проба Ясиновского, гемограмма, микробиологический, биохимический, иммунологический, исследование десневой жидкости.
8. Функциональные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: эхоостеометрия, стоматоскопия, капилляроскопия.
9. По каким параметрам оценивается состояние полости рта?
10. Определение индекса гигиены Федорова-Володкиной.
11. Определение индекса Грина-Вермиллиона.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

1. Вопросы тестового контроля – письменно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел 16. Современные методы снятия над- и поддесневых зубных отложений. Пародонтологический инструментарий.
Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9.

Укажите правильный ответ:

1. Файлы/рашпили пародонтологические применяются для:

1. для удаления массивных минерализованных отложений путем их соскабливания с поверхности зуба, а также для реконтуризации костного гребня в ходе хирургических вмешательств на пародонте;
2. для обработки фронтальных зубов и премоляров (все поверхности);
3. для обработки боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности);
4. для обработки фронтальных зубов и премоляров (все поверхности).

2. Рабочая часть пародонтологического файла/рашпиля имеет множественные режущие грани, расположенные под углом:

1. 45° ;
2. 75°;
3. 60°;
4. 90°.

3. Мотыги предназначены для:

1. удаления поддесневых зубных отложений, расположенных на небольшой глубине (2-3 мм), а также для выравнивания поверхности корня в ходе хирургических вмешательств на пародонте;
2. для удаления массивных минерализованных наддесневых отложений путем их соскабливания с поверхности зуба, а также для реконтуризации костного гребня в ходе хирургических вмешательств на пародонте;
3. для обработки боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности);
4. для обработки фронтальных зубов и премоляров (все поверхности).

4. Недостатки ручных инструментов для удаления наддесневых зубных отложений:

1. агрессивность обработки;
2. длительное время обработки;
3. необходимость частой заточки;
4. неполное удаление наддесневых зубных отложений;

5. б, в;
6. а, б, в.

5. Перечислите возможные осложнения при работе ультразвуковым или звуковым скейлером:

1. бактериемия;
2. повреждение поверхности корня зуба;
3. скол керамического покрытия коронок;
4. появление трещин эмали;
5. все выше перечисленное.

6. Для снятия зубных отложений с помощью воздушно-абразивных аппаратов используется:

1. мелкоизмельченный карбонат кальция;
2. мелкоизмельченный хлорид натрия;
3. мелкоизмельченный бикарбонат натрия;
4. мелкоизмельченый цитрат кальция.

7. Показания для использования Airflow:

1) удаление минерализованных наддесневых зубных отложений;
2) удаление минерализованных поддесневых зубных отложений;
3)удаление пигментированного налета с поверхности зубов, ортопедических и ортодонтических конструкций;
4)полирование поверхности зубов после использования звуковых аппаратов для снятия зубных отложений;

8. Какой порошок из серии AIR-FLOW используется для обработки поддесневых областей:

1. порошок CLASSIC;
2. порошок PERIO;
3. порошок SOFT;
4. порошок SUPER SOFT.

9. При проведении профессиональной гигиены жевательную поверхность зубов целесообразно очищать от налета с помощью:

1. штрипс и полировочных паст;
2.щеточек и полировочных паст;
3. ершика и полировочных паст;
4. зубной щетки и полировочных паст.

10 После проведения профессиональной гигиены необходимо провести:

1. герметизацию фиссур;
2. реминерализацию твердых тканей зуба;
3. контролируемую гигиену полости рта;
4. окрашивание зубов индикаторами налета.

11. Для удаления зубного камня используют:

1. скейлеры и кюреты;
2. экскаватор, зонд, гладилку;
3. экскаватор, зеркало, зонд;
4. скейлер, эмалевый нож, экскаватор.

12. Scaling это:

1. удаление бактериального мягкого неминерализованного налета;
2. удаление камня с поверхности зубов;
3. сглаживание поверхности корня;
4. снятие над - и поддесневых зубных отложений с помощью ручных, звуковых и ультразвуковых инструментов.

13. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:

1. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, кюретаж пародонтальных карманов, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

2. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, кюретаж пародонтальных карманов, удаление поддесневых зубных отложений и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

3. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

4. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений, кюретаж пародонтальных карманов, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

14. Противопоказанием для применения ультразвукового скейлера является:

1. несъемная ортодонтическая аппаратура;

2. сахарный диабет Iтипа декомпенсированная форма ;
3. эпулис;
4. затрудненное открывание полости рта.

15. Для устранения гиперчувствительности зубов используется:

1. десенситайзер;
2. адгезив;
3. праймер;
4. жидкотекучий композит.

16. Зоноспецифическая кюрета Грейси № 13/14 используется для работы в области:

1. вестибулярной поверхности жевательной группы зубов;
2. дистальной поверхности жевательной группы зубов;
3. оральной поверхности жевательной группы зубов;
4. мезиальной поверхности жевательной группы зубов.

17. Обработка поверхности корня с использованием звуковых и ультразвуковых инструментов это:

1. Root debridement;
2. Root Planning;
3. Scaling;
4. Planning.

18. Ирригатор – это:

1.прибор для очищения съемных протезов в домашних условиях;
2. прибор для очистки зубных щеток;
3. прибор, вымывающий налет и остатки пищи из межзубных промежутков и ретенционных пунктов при помощи подачи струи воды под давлением.

19. Что не является противопоказанием для Air-flow:

1. Острые инфекционные заболевания.
2. Бронхиальная астма.
3. Желчекаменная болезнь
4. Заболевания крови.

20. Удаление поддесневого зубного камня проводят:

1. До кюретажа пародонтальных карманов
2. В процессе кюретажа.
3. Непосредственно после кюретажа.

4. Спустя 7 дней после кюретажа.

21. Профессиональная гигиена полости рта включает в себя:

1. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, кюретаж пародонтальных карманов, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

2. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, кюретаж пародонтальных карманов, удаление поддесневых зубных отложений и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

3. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

4. Мотивацию пациента к лечению, коррекцию индивидуальной гигиены полости рта, удаление над- и поддесневых зубных отложений, кюретаж пародонтальных карманов, полирование поверхностей зубов и проведение реминерализующей терапии, контроль гигиены полости рта на этапах лечения.

22. Удаление минерализованных зубных отложений осуществляется при проведении:

1. индивидуальной гигиены полости рта
2 контролируемой чистки зубов
3. профессиональной гигиены полости рта
4. реминерализирующей терапии
5. герметизации фиссур

23. Зоноспецифическая кюрета Грейси № 13/14 используется для работы в области:

1. Вестибулярной поверхности жевательной группы зубов;
2Дистальной поверхности жевательной группы зубов;
3. Оральной поверхности жевательной группы зубов;
4. Мезиальной поверхности жевательной группы зубов.

24. Универсальная кюрета используется для работы в области:

1. Вестибулярной поверхности всех зубов;
2. Всех поверхностей всех зубов;
3. Контактных поверхностей всех зубов;
4. Оральной поверхности всех зубов.

25. Рабочая часть пародонтального инструмента состоит из:

1. Спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей;
2. Спинки, лицевой поверхности, изогнутого колена, боковых поверхностей, кончика;
3. Спинки, лицевой поверхности, боковых поверхностей, режущих кромок, кончика;
4. Спинки, лицевой поверхности, плеча, боковых поверхностей, режущих кромок.

26. Для работы на вестибулярной поверхности премоляров используются кюреты :

1. № 13/14;
2. № 11/12;
3. № 1/2;
4. № 7/8.

27. Пинцет Крейна-Каплана применяют в ходе операции:

1. Лоскутной.
2 Гемисекции зуба.
3. Вестибулопластики.
4. Гингивэктомии.

28. Кюрета «Mini five» предназначена для:

1. манипуляций в узких глубоких карманах
2. для удобного проникновения в карман и минимального травмирования мягких тканей пародонта.
3. для манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 5 мм;
4. для манипуляций в пародонтальных карманах глубиной более 3 мм.

29. Назначение кюреты Грейси 1/2:

1. для обработки фронтальных зубов (все поверхности);
2. для обработки боковых зубов (все поверхности);
3. для обработки фронтальных зубов и премоляров (все поверхности);
4. для обработки боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхности);

30. Для обработки боковых зубов (медиальные поверхност 8. используют кюрету:

1. Грейси 11/12
2. Грейси 13/14
3. Грейси 1/2
4. Грейси 9/10.

31. Назначение кюреты Грейси 15/16:

1. для обработки боковых зубов (медиальные поверхности);
2. для обработки боковых зубов (дистальные поверхности);
3. для обработки боковых зубов (вестибулярные и оральные поверхности);

4. для обработки фронтальных зубов (все поверхности).

32. Для обработки боковых зубов (вестибулярная и оральная поверхност 8. используют кюрету:

1. Грейси 7/8
2. Грейси 13/14;
3. Грейси 17/18 ;
4. Грейси 11/12.

33. В ультразвуковых аппаратах для удаления минерализованных зубных отложений частота колебаний составляет (кГц):

1. 6
2 10
3. 15
4. 45
5. 100

34. В звуковых аппаратах для удаления минерализованных зубных отложений частота колебаний составляет (кГц) :

1. 6
2 10
3. 15
4. 45
5. 100

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:
  100-90%
- ✓ «Хорошо»:
  89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»:
  69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»:
  <50%

2. Практические навыки – стоматологический фантом

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАНТОМ

Раздел 13. Консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта
Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-9.

1. Отработка манипуляций на фантоме по снятию «зубных отложений» кюретами «Mini five» и Грейси
1. Аппликация «десны» на фантоме мазями, линиментами, маслами, пастами, гелями и растворами.
3. Наложение плёнки "Диплен-дента": клеющей стороной на десневой край.
4. Промывание пародонтальных карманов антисептическими растворами.
5. Пальцевое втирание лекарственными препаратами вестибулярной и оральной поверхности десны после антисептической обработки полости рта.
6. Отработка манипуляций на фантоме по проведению различных видов обезболивании при проведении пародонтологических вмешательств.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (стоматологический фантом):

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками на фантомах и не знает пародонтологический инструментарий, лекарственных средств и методов снятия зубных отложений.

- ✓ «Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на вопросы. Студент в основном способен самостоятельно провести некоторые этапы местного лечения пародонтита на фантоме. Студент способен владеть навыком использования некоторых пародонтологических инструментов.

- ✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

- ✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен

дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками снятия зубных отложений, медикаментозной обработки пародонтальных карманов, проведения аппликации лекарственных средств на дёсна, пальцевым их втиранием на дёсна и наложения лечебных повязок на них, последовательного использования пародонтологических инструментов, самостоятельно проводит все вышеназванные манипуляции на пародонте фантома. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

3. Реферат – письменно и устно

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – РЕФЕРАТ

Раздел 9. Другие заболевания пародонта

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

Тематика рефератов:

1. Болезнь Таратынова, или солитарная эозинофильная гранулема. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения
2. Болезнь Хенда—Шюллера—Крисчена (хронический ксантоматоз)
3. Диффузный (или острый) гистиоцитоз — синдром Леттерера—Зиве. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

- ✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;
- ✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- ✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно;
- ✓ мене 51 балла – «неудовлетворительно».

4. Защита истории болезни

Каждый студент в конце последнего раздела по пародонтологии (Раздел 24) должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни стоматологического больного по образцу (полный образец представлен в Приложение ФОС). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и наметить план лечения. Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5.

ПРИМЕР!

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

Кафедра терапевтической стоматологии
Заведующий кафедрой: доцент, д.м.н. Меджидов М.Н.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Хронический генерализованный пародонтит (К05.31)

Выполнил (а): студент 5 курса стом. фак. Шахбанов С.А.
Проверил: зав. кафедрой, д.м.н., доцент Меджидов М.Н.

Махачкала, 2019

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):

- ✓ «Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни стоматологического больного. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Пародонтология»

- ✓ «Хорошо»:

  В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечении.

- ✓ «Удовлетворительно»:

  Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

  История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

По результатам освоения текущего раздела дисциплины для контроля успеваемости используют на выбор следующие оценочные средства:

1. Собеседование по вопросам – устно

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Раздел 19. Основные методы хирургического лечения болезней пародонта

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5.

1. Хирургические методы лечения пародонтита. Особенности лечения пародонтита легкой, средней и тяжелой степени (кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция).
2. Кюретаж. Показания и противопоказания. Методика проведения.

3. Открытый кюретаж и лоскутные операции.
4. Средства для лечения пародонтита.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на фантомах и не знает пародонтологический инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Пародонтология». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Пародонтология». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Пародонтология».
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых стоматологических инструментариев.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных

терминов.

- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.

«Отлично»:

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Пародонтология». Знает основные понятия в разделах дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагает учебный материал; дает ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делает собственные выводы. Формулирует точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторяет дословно текст учебника; излагает материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя. Студент может самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.
- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками препарирования кариозных полостей, техникой наложения лечебной и изолирующей прокладок, самостоятельно проводит все этапы реставрации зуба. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

2. Ситуационные задачи – письменно

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Тема: 5. Гингивит. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика.

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9.

ВАРИАНТ 1.

Ситуационная задача № 1.

Больная 17 лет жалуется на болезненность и кровоточивость десен во время чистки зубов и при приёме пищи. Анамнез: кровоточивость усиливается во время месячных. Подобные явления беспокоят периодически, чаще весной и осенью в течение трех лет, последние три месяца болезненность и кровоточивость десен усилились. Курит три года.

Объективно: определяется гиперемия, отечность десневого края, ложные зубодесневые карманы, зубы интактные, повышенная вязкость слюны, обильный мягкий зубной налет, гигиенический индекс OGI(S)=2,5.

1.Поставьте диагноз.

2.Перечислите этиологические факторы.

3.Назовите естественные защитные факторы полости рта, способствующие самоочищению.

4.Объясните влияние курения на развитие воспалительных заболеваний пародонта.

5.Расскажите о роли энзимов в патогенезе воспалительных заболеваний пародонта.

Ситуационная задача № 2.

Больная М. 24 года. Обратилась с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 26 зуба, застревание пищи между 25-26зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 26 при приеме пищи. Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 26 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Объективно: 25 зуб интактный, на медиально - жевательной поверхности 26 - пломба, межзубное пространство между 25 и 26 свободно от пломбировочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневой сосочек между 25 и 26 отечен, застойногиперемированного цвета, при надавливании у его основания наблюдается кровоточивость и болезненность. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной-1,2балла, зубной камень отсутствует.

1.Поставьте диагноз.

2.Назовите основной этиологический фактор.

3.Проведите дифференциальную диагностику.

4.Составьте план лечения.

5.Какой препарат для местной терапии будет способствовать выздоравлению?

Ситуационная задача № 3.

Больной 18 лет жалуется на увеличение десен в области фронтальных зубов обеих челюстей, кровоточивость, боль во время приема пищи. Анамнез: подобные явления появились год назад.

Объективно: при осмотре в области верхних и нижних фронтальных зубов межзубные сосочки гипертрофированы, покрывают коронки до 1/3 высоты, дёсны цианотичны, болезненны при прикосновении, кровоточат. Зубы покрыты мягким налётом, отмечается отложение наддесневого зубного камня. Имеется скученность зубов во фронтальном отделе.

1.Поставьте диагноз.
2.Проведите дифференциальную диагностику.
3.Какой дополнительный метод обследования подтвердит диагноз?
4.План лечения.
5.Назначьте местное лечение.

Ситуационная задача № 4.

Больной Н., 43 лет обратился с жалобами на неприятный запах изо рта, боли и кровоточивость десен, повышение температуры до субфебрильных цифр в течение двух дней. Начало заболевания больной связывает с недавним переохлаждением.

Объективно: обилие мягкого зубного налета, полость рта не санирована, десневые сосочки усеченной формы, их верхушки некротизированы, изъязвлены. Между здоровой и пораженной десной определяется демаркационная линия.

1.Поставьте диагноз.
2.С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику, консультации каких смежных специалистов потребуются?
3.Проведите дополнительный метод обследования, позволяющий подтвердить Ваш диагноз.
4.План общего лечения и рекомендации.
5.Назначьте местное лечение.

Ситуационная задача № 5.

Больная 50 лет предъявляет жалобы на незначительные болевые ощущения в деснах при чистке зубов, приеме твердой и горячей пищи.

Анамнез: подобные явления беспокоят в течение полугода. 2 года назад проведена операция по поводу язвенной болезни желудка. Пациентке отмечает частые запоры, чувство дискомфорта в эпигастральной области.

Объективно: определяется гиперемия десневого края; по краю десны, у вершин десневых сосочков обнаружены множественные эрозии, покрытые налетом. После снятия налета обнажается эрозивная поверхность, гладкая, блестящая, кровоточащая при механическом раздражении. Прикус ортогнатический. На ортопантомограмме изменений не выявлено.

1.Поставьте диагноз.
2.Направьте на консультацию к смежным специалистам.

3.Составьте план лечения.

4.Перечислите возможные физиотерапевтические методы лечения.

5.Обоснуйте использование в терапии данной патологии десен аппарата «Оптодан».

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:

  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрациями на фантомах, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

- ✓ «Хорошо»:

  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на фантомах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

- ✓ «Удовлетворительно»:

  Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на фантомах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

  Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

3. Тестирование – письменно

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Раздел 8. Пародонтит (К05.2, К05.3).
Тема: Пародонтит. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика.

Коды контролируемых компетенций: ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.

ВАРИАНТ 1.

1. Основные клинические проявления пародонтита легкой степени тяжести
а) отек, гиперемия десневого края, кровоточивость при надавливании, десневые карманы глубиной 3-4 мм, резорбция компактных пластинок межзубных перегородок
б) отек, гиперемия десневых сосочков, кровоточащих
при дотрагивании, отсутствие десневых карманов,
подвижности зубов нет
в) резкое увеличение десневых сосочков, синюшность, болезненность, кровоточивость, глубина десневых карманов до 8 мм, резорбция костной ткани на 1/2 корня зуба
г) наличие большого количества зубных отложений
д) кровоточивость десневых сосочков

2. Каковы данные рентгенографического обследования
при легкой степени пародонтита?
а) резорбция костной ткани альвеолярного отростка на 1/2 корня
б) резорбция компактных пластинок и вершин межзубных перегородок
в) наличие очагов остеопороза альвеолярной кости
г) сохранение кортикальной пластинки лунок зубов
д) изменений в костной ткани альвеолярного отростка нет

3. Имеются ли карманы при легкой степени пародонтита?
а) нет
б) имеются, глубиной до 6 мм
в) имеются, глубиной 3-4 мм
г) имеются ложные десневые карманы
д) имеются костные карманы

4. Глубина карманов при пародонтите средней степени тяжести
а) карманов нет
б) 5-7 мм
в) более 8 мм
г) имеются ложные десневые карманы
д) до 5 мм

5. Подвижность зубов при пародонтите средней степени тяжести
а) имеется легкая подвижность I степени
б) не имеется
в) подвижность зубов I-II степени
г) имеется подвижность II-III степени
д) имеется, при наличии травматической окклюзии

6. Гнойное отделяемое из зубодесневых карманов при пародонтите

средней степени тяжести
а) не имеется
б) наблюдается очень редко
в) наблюдается часто
г) выявляется только при проведении бензидиновой пробы
д) выявляется при проведении формалиновой пробы

7. Каковы данные рентгенографического обследования челюстей
при пародонтите средней степепни тяжести?
а) резорбция межзубных перегородок на высоту от 1/3 до 1/2 длины корня зуба, очаги остеопороза в губчатой кости альвеолярного отростка
б) снижение высоты гребней межзубных перегородок на величину от 1/2 до 2/3 длины корня
в) резорбция вершин межзубных перегородок, очаги остеопороза в губчатой костной ткани альвеолярного отростка
г) изменений в костной ткани нет
д) явления остеопороза в губчатой кости

8. Решающим при дифференциальной диагностике хронического катарального гингивита и пародонтита легкой степени тяжести является
а) подвижность и смещение зубов
б) отсутствие круговой связки зуба, наличие зубодесневых карманов
в) выраженные воспалительные изменения десневого края и десневых сосочков
г) отсутствие десневого кармана, сохранение круговой связки
д) глубина десневых карманов до 5 мм

9. Глубина карманов при тяжелом пародонтите составляет
а) карманов нет
б) 3-4 мм
в) до 6 мм
г) более 8 мм
д) до 2.5 мм

10. Подвижностьь зубов при тяжелом пародонтите
а) подвижность I-II степени
б) нет подвижности
в) подвижность II-III степени
г) подвижность только при значительной нагрузке
д) подвижность только в отдельных участках челюсти

11. Решающим при дифференциальной диагностике хронического генерализованного пародонтита и пародонтоза является
а) отсутствие воспалительных изменений десен, отсутствие зубодесневых карманов, сохранение кортикальной пластинки на вершинах межзубных перегородок
б) подвижность и смещение зубов
в) повышенная чувствительность в области шеек зубов, наличие клиновидных дефектов
г) наличие гнойного отделяемого из десневых карманов
д) положительная формалиновая проба

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:
100-90%

✓ «Хорошо»:
89-70%

✓ «Удовлетворительно»:
69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:
<50%

4. Контрольная работа – письменно

ПРИМЕР!

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА №4

Тема: Пародонтит. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика.
Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6, ПК-9.

ВАРИАНТ I

1. Патанатомия пародонтита.
2. Клиника пародонтита.
3. Методы определения десневого, пародонтального кармана, подвижности зубов.
4. Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита легкой, средней и тяжелой степени, абсцедирование, стадии ремиссии.
5. Дифференциальная диагностика пародонтита.

ЗАДАЧА. Больной 23 лет обратился с жалобами на неприятные ощущения в области десны и шеек зубов на нижней челюсти, кровоточивость десен при чистке зубов. Анамнез: в детстве лечился у врача-ортодонта, в течение нескольких лет носил ортодонтический аппарат. Отмечаются частые (6-7раз в год) респираторные заболевания, хронический аденоидит.

Объективно: имеется незначительное отложение над- и поддесневого зубного камня. Десна гиперемирована и отечна в области 42 41 31 32 зубов, зубодесневые карманы глубиной до 5 мм, ретракция десны в области нижних резцов до 1,5 мм, подвижность зубов2-3степени, высокое прикрепление уздечки нижней губы. Глубокое резцовое перекрытие. На рентгенограмме – высота межальвеолярных перегородок 42 41 31 32 зубов снижена более чем на ½длины корня.

1.Предварительный диагноз.
2.Составьте план обследования больного у смежных специалистов.
3.Заключительный диагноз.
4.Составьте план хирургического лечения.
5.Общий план лечения.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контрольная работа):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на фантомах и не знает инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине. Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины. Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах дисциплины.
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых инструментов.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать

внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

- ✓ Навыки: студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.
- ✓

  «Отлично»:
- ✓ Знания: студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные понятия в разделах дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.
- ✓ Навыки: студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет методиками эндодонтической обработки корневых каналов, самостоятельно проводит все этапы лечения зуба. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** в 9 семестре. **ЗАЧЕТ** проводится письменно по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационная задача.

1. Собеседование по билетам – устно

ПРИМЕР!

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАРОДОНТОЛОГИЯ»

1. Анатомо-физиологические особенности тканей пародонта.
2. Дифференциальная диагностика пародонтита в стадии ремиссии и пародонтоза.
3. Пародонт. Гистологическое строение. Иннервация, кровоснабжение, функции.
4. Пародонтоз. Этиология и патогенез.
5. Классификация заболеваний пародонта по МКБ-10.
6. Пародонтоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
7. Классификации заболеваний пародонта (Ереван, 1983; Москва 2001).
8. Процедура направленной регенерации тканей пародонта (НРТ). Принцип, показания, методики проведения.
9. Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.
10. Болезнь Леттерера-Зиве, Хенда-Шюллера-Крисчена, эозинофильная гранулема. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
11. …….....
12.. .....

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАРОДОНТОЛОГИЯ»

ЗАДАЧА № 1. Больная М., 46 лет. Жалобы: на кровоточивость десен, запах изо рта, подвижность зубов, сухость во рту. Анамнез: считает себя больной около года. Подвижность зубов заметила около 3-хмесяцев назад. Объективно: Десневой край верхней и нижней челюсти гиперемирован и отечен. Межзубная десна валикообразно утолщена, гиперемированна. Определяются пародонтальные карманы глубиной от 3 до 6 мм. Подвижность резцов на верхней и нижней челюсти2-3степени. Отмечается веерообразное расхождение резцов на верхней челюсти.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.

3.Что явилось причиной развития заболевания пародонта?

4.План лечения.

5.Исход заболевания.

ЗАДАЧА № 2. Больная 48 лет обратилась в клинику с жалобами на подвижность зубов, периодически возникающее гноетечение из зубодесневых карманов. Трижды вскрывали пародонтальные абсцессы. В анамнезе – сахарный диабет 1 типа. Содержание глюкозы в крови 6,7 ммоль/л.

Объективно: обильное отложение мягкого налета, наддесневого зубного камня. При зондировании определяется поддесневой зубной камень. Десна гиперемирована, отечна, легко кровоточит при зондировании. Зубы интактные. Пародонтальные карманы в области 13,12, 11, 21, 22, 23, 31, 32, 41, 42 – 4-5мм. Подвижность зубов 12 11 21 22 32 31 41 42 - II степени, 13, 23 – I степени. На рентгенограмме – неравномерная резорбция межальвеолярных перегородок: в области резцов нижней челюсти в виде лакун до 1/2 длины корня зуба. В области верхних резцов и клыков – от 1/3 до 1/2 длины корня зуба.

1.Поставьте диагноз.

2.Назовите характер течения, распространенность и тяжесть данной патологии пародонта.

3.В чем будет заключаться этиологическое лечение данной патологии пародонта.

4.Назначьте общую фармакотерапию.

5.План местного лечения.

Задача 3……

Задача 4…….

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (ЭКЗАМЕН)

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками на стоматологических фантомах и не знает стоматологический инструментарий.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине. Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины. Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых

для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах дисциплины.

- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах на фантоме. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых стоматологических инструментариев.

<u>«Хорошо»:</u>

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно на фантомах.
- ✓

<u>«Отлично»:</u>

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные понятия в разделах дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач.

Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, фантомы.

- ✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками диагностики и лечения пульпита и периодонтита. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ)

1. Рентгенологические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
2. Лечение хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени в стадии обострения (абсцедирующее течение).

Ситуационная задача. Больной К., 24 года, обратился с жалобами на боль, кровоточивость десны, чувство жжения во рту, слабость. Анамнез: отмечает боль, кровоточивость, чувство жжения в течение недели, после перенесенного ОРЗ, в анамнезе аллергия на многие лекарственные препараты.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, повышение температуры тела до 37,2 градусов в вечернее время, десневые сосочки верхней и нижней челюсти застойно - гиперемированы, отечны, рыхлые, кровоточащие, болезненные при пальпации. Целостность зубодесневого соединения не нарушена, зубы устойчивые, имеются наддесневые зубные отложения, проба Шиллера – Писарева положительная, йодное число Свракова 6,4. Имеются кариозные зубы.

1.Поставьте диагноз.

2.О чем свидетельствует йодное число Свракова ?

3.С какими заболеваниями СОПР необходимо провести дифференциальную диагностику.

4.Консультация какого специалиста позволит назначить лечебнодиагностические мероприятия в полном объеме?

5.Составьте план местного лечения.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от «30» августа 2019 г.

Заведующий кафедрой: Меджидов М.Н., д.м.н., доцент, зав. кафедрой _ _____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Составители:

Меджидов М.Н., д.м.н., доцент, зав. кафедрой /_____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

Курбанова Э.А., к.м.н., доцент/_____
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность) (подпись)

М.П.

«30» августа 2019 г.

Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплин	Оценочные средства
Текущий контроль успеваемости		
ОК-1 ОПК-5 ОПК-11	**Раздел 1.** Введение в пародонтологию. Этиология и патогенез болезней пародонта	Собеседование по вопросам модуля – устно Ситуационные задачи – письменно Тестирование – письменно Контрольная работа – письменно
ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел .** Классификация болезней пародонта.	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 3.** Обследование пациента с патологией пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Практические навыки
ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 4.** Дополнительные методы диагностики	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ОПК-11, ПК-5, ПК-9.	**Раздел 5.** Острый гингивит (К05.0) Хронический гингивит (К05.1)	Собеседование по вопросам модуля – устно Ситуационные задачи – письменно Тестирование – письменно Контрольная работа – письменно

ОК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-6, ПК-9.	**Раздел 6.** Гингивит язвенный (А69.10)	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно Реферат – письменно и устно
ОК-1, ОПК-6, ПК-5, ПК-6.	**Раздел 7.** Пародонтит (К05.2, К05.3)	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5,ПК-6, ПК-9	**Раздел 8.** Утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка), гипертрофия десны (К06.1)	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Реферат – письменно и устно
ОК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5.	**Раздел 8.** Пародонтоз (К05.6)	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно Практические навыки
ОК-1, ОПК-6, ОПК-11, ПК-5, ПК-9.	**Раздел 9.** Другие заболевания пародонта (К05.5)	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-11, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 10.** Рецессия десны (К06.0)	Собеседование по вопросам модуля – устно Ситуационные задачи – устно Тестирование – письменно Контрольная работа – письменно
ОК-1, ОПК-11, ПК-6, ПК-9	**Раздел 12.** Составление плана лечения пациентов с патологией пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно Реферат – письменно и устно Практические навыки
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 13.** Консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта	Собеседование по вопросам модуля – устно Ситуационные задачи – устно Тестирование – письменно Контрольная работа – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 14.** Консервативное лечение пародонтоза и	Собеседование по вопросам модуля – устно Ситуационные задачи – устно Тестирование – письменно

	генерализованной рецессии	Контрольная работа – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 15.** Консервативное лечение других болезней пародонта: идиопатических заболеваний пародонта, опухолеподобных заболеваний пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 16.** Современные методы снятия над- и поддесневых зубных отложений. Пародонтологический инструментарий.	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 17.** Медикаментозная терапия заболеваний пародонта. Местные и общие препараты	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Реферат – письменно и устно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 18.** Неотложные состояния в пародонтологии	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 19.** Основные методы хирургического лечения болезней пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Реферат – письменно и устно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 20.** Метод направленной регенерации тканей пародонта, остеопластические препараты в пародонтологии	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 21.** Дополнительные операции на пародонте	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Реферат – письменно и устно

ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 22.** Зубосохраняющие методики.	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 23.** Основные принципы ортопедического и ортодонтического лечения пациентов с патологией пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно. Реферат – письменно и устно
ОК-1, ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-9	**Раздел 24.** Поддерживающая терапия заболеваний пародонта	Собеседование по теме практического занятия – устно Вопросы тестового контроля – письменно **ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины		
	ЗАЧЕТ	По билетам – письменно

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование
1.	Барер Г.М. Терапевтическая стоматология, часть 1. Болезни пародонта: М., ГЭОТАР-Медиа. - 2008.- 196 с.
2.	Меджидов М.Н., Османова Т.Т. Пародонтология /учебное пособие. Махачкала, 2016. –244 с.
3.	Пародонтит / Под ред. проф. Л.А.Дмитриевой. – М. : МЕДпресс информ, 2007. – 504 с. : ил. ISBN 5 -98322 -305-4
4.	Терапевтическая стоматология + CD. Национальное руководство. Под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского «ГЭОТАР-Медиа», 2009 г. - 912 с.
5.	Терапевтическая стоматология: Учебник. Под редакцией проф. Е.В. Боровского. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2011. - 798 с.

Электронные источники:

№ п/п	Наименование
1.	Александров М.Т., Стоматология [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Под ред. Н.Н. Бажанова. - 7-е издание, перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-0832-2 - **Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408322.html**
2.	Барер Г.М., Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3459-8 - **Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html**

7.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование
1.	Болезни полости рта. Под редакцией Лукиных Л.М. Нижний Новгород 2004 г.
2.	Грудянов А.И. Заболевания пародонта. – М, Медицинское Информационное Агентство, 2009, 336 с.

3.	Заболевания пародонта /Курякина Н.В., Кутепова Т.Ф. /М.: Мед. книга; Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2000. - 162 с.
4.	Заболевания пародонта: атлас /Данилевский Н.Ф., Магид Е.А., Мухин Н.А. и др. ; под ред. Н.Ф. Данилевского. - М.: Медицина, 1999. - 328 с.
5.	Заболевания пародонта: атлас /Данилевский Н.Ф., Магид Е.А., Мухин Н.А. и др. ; под ред. Н.Ф. Данилевского. - М.: Медицина, 1999. - 328 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru
6.	Клинические ситуации с иллюстрациями для итоговой государственной аттестации выпускников медицинских вузов Российской Федерации. Стоматология. Учебно-методическое пособие. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава» и ООО «Новлек-М» 2008, 221с.
7.	Лукиных Л.М., Жулев Е.М., Чупрунова И.Н. Болезни пародонта, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Н. Новгород, 2005 г.
8.	Меджидов М.Н., Исаева С.М. Ауторегенерация с использованием тромбоцитарной аутологичной плазмы в *стоматологии* /учебное пособие. Махачкала, 2018. – 62 с.
9.	Практическая терапевтическая стоматология: учеб. пособие /Николаев А.И., Цепов Л.М. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 924 с.
10.	Рациональная фармакотерапия в стоматологии: Руководство для практических врачей /под редакцией Г.М. Барера, Е.В. Зорян. – М., Литтера, 2006, с. 179-203, 235-245.
11.	Серова М.Д. Ткани пародонта: норма, патология, пути восстановления. Триада, Лтд, Москва, 2005 г.
12.	Стоматология. Запись и ведение истории болезни: учеб. пособие /под ред В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 157с.
13.	Терапевтическая стоматология: вариативные клинические ситуации с интегративными заданиями в тестовой форме (с обоснованием правильных ответов) /под ред. Г. М. Барера. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. - 192 с. - Новые образовательные и аттестационные технологии.
14.	Терапевтическая стоматология: руководство к практическим занятиям /Максимовский Ю. М., Митронин А. В.; Министерство образования и науки РФ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 423 с.
15.	Терапевтическая стоматология: учебник для вузов /под ред. Г. М. Барера. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 224 с.
16.	Терапевтическая стоматология: учебное пособие для студентов медицинских вузов по курсу "Терапевтическая стоматология" /Царинский М. М.. - М.; Ростов н/Д: МарТ, 2004. - 416 с.
17.	Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 060105

	(040400) "СТОМАТОЛОГИЯ": В 2 ч. /Под общ. ред. Г.М. Барера; ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава". - М.: ВУНМЦ Росздрава, 2006. - 368 с.
18.	Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 060105 (040400) «Стоматология». В 2х частях. /Под редакцией проф. Г.М. Барера – М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2006 г., 368 с.
19.	Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты. Под ред. О.О. Янушевича, М., «Гэотар-Медиа», 2010, 160 с.
20.	Янушевич О.О., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.Н., Орехова Л.Ю. Терапевтическая стоматология. Учебник. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 760 с. ISBN: 9785970437674.

Электронные источники:

№ п/п	Наименование
1.	Афанасьева В.В., Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html
2.	Базикян Э.А., Стоматологический инструментарий: Цветной атлас [Электронный ресурс] / Базикян Э.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-0591-8 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405918.html
3.	Максимовский Ю.М., Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3589-2 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435892.html
4.	Максимовский Ю.М., Терапевтическая стоматология: рук. к практ. занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-1892-5 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418925.html
5.	Янушевич О.О., Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты [Электронный ресурс] / Янушевич О.О., Гринин В.М., Почтаренко В.А., Рунова Г.С. / Под ред. О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1037-0 - Режим доступа: ограниченный по логину и паролю: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410370.html

7.3 Программное обеспечение

- компьютерные презентации;

7.4 Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

- сайты учебных центров;
- сайты Высших учебных медицинских учреждений.

7.5 Интернет-ресурсы по стоматологии:

1. www.stom.ru- Российский Стоматологический Портал.
2. stomport.ru- Стоматологический портал для профессионалов. Конструктор сайта для врача, зубного техника, клиники, лаборатории, производителя и торгующей организации. Система личных сообщений, статьи и новости для профессионалов, доска объявлений, форум, фотоработы, консультации online, видео.
3. www.edentworld.ru - Общестоматологический ресурс Информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
4. www.dental-revue.ru - Информационный стоматологический сайт. Статьи по разным разделам стоматологии. Дискуссии.
5. www.mmbook.ru - Медицинская литература по стоматологии.
6. www.dentalsite.ru - Профессионалам о стоматологии.
7. www.web-4-u.ru/stomatinfo - Электронные книги по стоматологии.
8. www.doktornarabote.ru - Социальная сеть Доктор на работе - это массовый ресурс, ориентированный на специалистов и конструирующий исключительно профессиональное врачебное сообщество. Ресурс имеет статус официального электронного издания и применяет в своей деятельности все новейшие инструменты и технологии web 2.0. Портал предназначен для свободного общения врачей между собой, нацеленного, в первую очередь, на непрерывное повышение их профессионализма и обогащение опыта.
9. www.medscape.ru - Медицинский информационный сайт для общения врачей-стоматологов с коллегами всех специальностей на профессиональном уровне.
10. www.zub.ru - Активно развивающийся стоматологический портал, содержащий много полезной информации, как для пациентов, так и для профессионалов. Для профессионалов: новости, справочник, лекарства и препараты, трудоустройство, рефераты, клуб стоматологов.
11. www.dental-azbuka.ru - Компания «Азбука» специализируется в переводе и издании лучших зарубежных монографий, посвященных стоматологии. Лучшие книги самых уважаемых авторов. Классика стоматологической литературы, и самые последние издания, посвященные наиболее актуальным проблемам стоматологии. Уровень перевода гарантирован высокой квалификацией переводчиков, имеющих медицинское образование

и свободно владеющих английским языком. Партнерами компании являются издательские дома Quintessence, BC Decker, LippincottWilliams&Wilkins, GeorgeThieme, Teamworks.

12. www.medalfavit.ru - журнал "Медицинский алфавит - стоматология" Ежеквартальный журнал для специалистов публикует статьи о новейших разработках в области стоматологического оборудования, о применении новых материалов, фармпрепараратов и прогрессивных лечебных методиках. Журнал публикует статьи по имплантологии, хирургии, ортопедии. Освещает новинки в области материалов и технологий. Журнал публикует подробную информацию о выставках и конференциях, печатает репортажи с выставок, проводимых в Москве и в регионах. Распространяется на выставках бесплатно, по подписке, рассылается по клиникам по России. Электронную версию журнала можно найти в интернете по адресу: www.medalfavit.ru

Ежеквартально выходят спецвыпуски Медтехника.

13. www.dentsplycis.com - Каталог продукции концерна ДЕНТСПЛАЙ: о материалах и новых технологиях крупнейшего в мире производителя стоматологических материалов и оборудования, новинки, специальные события.

14. www.rosmedportal.com – Росмедпортал. Медицинский научно-практический электронный журнал для специалистов здравоохранения. Раздел Стоматология. Председатель редсовета В.Н. Царев, д.м.н., профессор. Научные статьи, Нормативные документы.

15. www.nidr.nih.gov - Национальный институт стоматологии и краниофасциальных исследований в США. Ведущий источник информации по всем вопросам стоматологической помощи для врачей-стоматологов любой специализации.

16. www.chicagocentre.com - Официальный сайт Чикагского Центра Современной Стоматологии. Образовательный центр предоставляет ряд курсов, лекций, круглых столов и конференций (имплантология, пародонтология, ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, маркетинг).

17. www.doctour.ru - Сайт компании - DOCTOuR, Здесь Вы можете найти программы международных конференций, симпозиумов, научных форумов, образовательных программ для стоматологов.

18. www.fdiworldental.org/home/home.html - Сайт Всемирной Стоматологической Федерации (FDI), информация о деятельности, конгрессах, мероприятиях, об условиях вступления и участия в международных конгрессах.

19. www.esthetics.ru - Эстетические реставрации зубов. Эстетика в стоматологии, почему разрушаются зубы и как их восстановить, прямые реставрации как альтернатива

протезированию, золотое сечение и числа Фибоначчи, цвет в стоматологии, височно-нижнечелюстные суставы, большая библиотека клинических случаев.

20. www.adha.org - Американская ассоциация гигиенистов.

21. stomatlife.ru - Стоматологический портал Stomatlife представляет собой справочно-информационный ресурс по стоматологии и медицине.

22. denta-info.ru - Информационный стоматологический ресурс. Статьи о стоматологии, новых методиках лечения, оборудовании и материалах, советы стоматологов, стоматологический словарь - глоссарий.

23. endoforum.ru - Сайт дает подробную информацию об образовательных программах компании Эндофорум, приглашает стоматологов посетить международные конгрессы,учебные центры за рубежом. Опубликована информация о Российском Эндодонтическом Обществе - его членах, уставе, вступлении в Международную Эндодонтическую Федерацию в октябре 2010 года в Афинах, Греция.

24. www.dentist.h1.ru - Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России.

25. www.stomatologclub.ru - Клуб стоматологов - сообщество врачей-стоматологов. Обмен опытом и знаниями по стоматологии (терапия, ортопедия, ортодонтия, детская стоматология, хирургия).

26. www.gmstraining.ru - GMS Training - ОБУЧЕНИЕ для стоматологов. GMS Training входит в группу компаний GMS . GlobalMedicalSystem,существующую с 1995 года. Профессиональная сфера деятельности компании GMS Training охватывает: .последипломное образование для стоматологов .организацию лекционно-практических курсов, включающих семинары, мастер-классы, а также конгрессы с участием ведущих российских и иностранных специалистов в Москве и региональных центрах России и СНГ .формирование и сопровождение русскоязычных групп для участия в международных профессиональных мероприятиях, проводящихся за рубежом .предоставление услуг по профессиональному синхронному и последовательному переводу.

27. www.stom-kongress.ru - Официальный сайт Международного Конгресса стоматологов. Ежегодный Конгресс стоматологов, проходящий в конце мая в санкт-Петербурге. Инновация Конгресса заключается в научно-практической программе мероприятия, в которую входят множество уникальных мастер-классов и интереснейшие лекции по целому спектру актуальных вопросов, необходимых для практикующих специалистов-стоматологов. Парад мастер-классов проводится за три дня высококлассными врачами-стоматологами. Научная программа конгресса, расписание мастер-классов, а также регистрационная форма размещены на сайте Конгресса.

28. www.gnathology.ru - информационно-справочный портал, освещающий вопросы современной стоматологии и гнатологии в мире. Он предназначен для специалистов в различных областях стоматологии: как для терапевтов стоматологов и хирургов так и для ортодонтов и ортопедов стоматологов.

29. colgateprofessional.ru - ColgateProfessional - уникальный ресурс для профессионалов в области стоматологии, который дает возможность:

-печатать или отправлять образовательные материалы Вашим пациентам

-загружать изображения, видео и интерактивные руководства

-получать последние новости в мире стоматологии.

30. www.studmedlib.ru

31. zapah-izo-rta.info/ - Статьи для пациентов, страдающих неприятным запахом изо рта. Специализированная литература для врачей-стоматологов. Учебные материалы для студентов-стоматологов.

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Google scholar	http://scholar.google.com
3.	Scirus	http://www.scirus.com/srapp
4.	Новости медицины	info@univadis.ru
5.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	http://www.who.int/en/
6.	Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)	http://prof.ncagp.ru/index.php?_t8=50
7.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
8.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
9.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
10.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
11.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
12.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
13.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
14.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
15.	**Адрес страницы кафедры.**	https://dgmu.ru/
16.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/

17.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
18.	Электронная библиотека РФФИ.	http://www.rfbr.ru/
19.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru//
20.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
21.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.htm
22.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.htm
23.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net
24.	Библиотека.	www.MedBook.net.ru
25.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
26.	Портал учебники – бесплатно РФ.	http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «Пародонтология» используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на кафедре терапевтической стоматологии, с использованием ПК, фантомов. Самостоятельная работа студентов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий.

Для успешного освоения дисциплины «Пародонтология» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

1. **Видеофильм.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.

2. **Ролевая игра**. Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.

3. **Занятия с использованием тренажеров, фантомный курс.** Каждый студент имеет возможность самостоятельно выполнить манипуляцию, операцию, отработать каждый этап процесса, оценить результат.

4. **Посещение врачебных конференций, консилиумов**. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.

5. **Мастер-классы.** Преподаватель во время работы в стоматологическом кабинете демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй болезни. При этом обучающиеся усваивают

врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Форма владения, (собственность, оперативное управление, аренда и т.п.)
1	2	3	4	5	6	7
1.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Учебная комната 32,5 кв. м.	Стоматологический кабинет № 30	Стоматологическая установка «Azimut-100», суховоздушный шкаф «Shafa», стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
2.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Учебная комната 32,5 кв. м.	Стоматологический кабинет № 31	Стоматологическая установка УС 30-01, суховоздушный шкаф «Shafa», стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
3.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Учебная комната 32,5 кв. м.	Стоматологический кабинет № 32	Стоматологическая установка УС 30-01, суховоздушный шкаф «Shafa», стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность

4.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Учебная комната 32,5 кв. м.	Стоматологический кабинет № 33	Стоматологическая установка «Azimut-100», суховоздушный шкаф «Shafa», стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
5.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Фантомный класс 12,5 кв. м.	Кабинет № 36	Стоматологические фантомы-симуляторы, модели, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
6.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Лекционный зал, 150 кв. м.	Аудитория		собственность
7.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Помещение для самостоятельной работы студентов, 20 кв. м.	Аудитория		собственность
8.	ул. Горького, д. 22 РСП	Пародонтология	Другие помещения (ассистентская, лаборантская, кабинет заведующего) 100 кв. м.	Кабинеты № 34, № 35, № 36, № 37	Стоматологическая установка «Azimut -100», суховоздушный шкаф, компьютерный класс, проекционные приборы (мультимедийный проектор, телевизор)	собственность
9.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 1	Стоматологическая установка «Azimut -100», суховоздушный шкаф, фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
10.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната	Кабинет № 2	Стоматологическая установка	собственность

			16,5 кв. м.		«Azimut -100», фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	
11.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 3	стоматологическая установка «Azimut -200», суховоздушный шкаф, фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
12.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 4	Стоматологическая установка «Azimut -100», фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
13.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 7	Стоматологическая установка «Azimut -100», фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
14.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 8	Стоматологическая установка «Azimut -100», фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность
15.	пр. Шамиля, д. 44	Пародонтология	Учебная комната 16,5 кв. м.	Кабинет № 9	Стоматологическая установка «Azimut -100», фантомная голова, стоматологические материалы, инструментарий, медикаменты	собственность

Для осуществления учебно-лечебного процесса используются учебные аудитории и лечебные кабинеты клиники кафедры терапевтической стоматологии, оснащенные специальным оборудованием (стоматологические установки, фантомы, модели) и необходимыми материалами (инструментарий, медикаменты, пломбировочные материалы) для осуществления приема пациентов со стоматологической патологией. Кабинеты и учебные аудитории оснащены проекционными приборами (мультимедийные проекторы, телевизоры) для демонстраций видеофильмов и презентаций. Учебные аудитории, оснащенные компьютерным классом.

Перечень стоматологического оборудования, используемого кафедрой совместно с органами здравоохранения

№№ п/п	Наименование медицинской техники (оборудования)	Количество
1	Аппарат для флюктуоризации	1
2	Аппарат для электрофореза	3
3.	Аппарат для дарсонвализации	1
4.	Аппарат для УВЧ-терапии	1
5.	Аппарат для локального ультрафиолетового облучения «ОКУФ»	1
6.	Аппарат для микроволновой терапии «Луч-2»	1
7.	Аппарат для съёма прицельных рентгеновских снимков «PHON – XII»	2
8.	Дентальный аппарат – ортопантомограф «Soredex Cranex»	1

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№	ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о последнем дополнительном профессиональном образовании, год		Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
								По профилю преподаваемой дисциплины	По педагогике и психологии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Меджидов Меджид Нисрединович	штатный	Зав. каф., д.м.н., доцент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанский государственный медицинский институт, 1978 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2019	2016	1979 г. по 1982 г. ассистент кафедры патанатомии, с 1982 г. по 1985 г. аспирант ММСИ, с 1985 г. по 1995 г. ассистент каф. тер. стом., с 1995 г. по 2011 г.

										доцент, с 2011 г. по настоящее время заведующий кафедрой
2.	Кажлаев Юсуп Набиевич	штатный	доцент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанский государственный медицинский институт, 1984 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2019	2017	с 1990 г. по 1997 г. ассистент, с 1997 г. по настоящее время доцент
3.	Курбанова Эльмира Абуталибовна	штатный	доцент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанский государственный медицинский институт, 1993 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2017	2016	с 1995 г. по 2007 г. ассистент, с 2007 г по настоящее время доцент.
4.	Абдурахманов Гусейн Гусейнович	штатный	доцент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая	Дагестанский государственный медицинский институт, 1979 г.	высшее профессиональное, педиатрия, врач-педиатр	ставка	2014		с 2007 г. по 2016 г. ассистент, с 2016 г. по настоящее время

				стоматология						доцент
5.	Курбанова Сусана Хановна	штатный	доцент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанский государственный медицинский институт, 1993 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2015		с 2003 г. по 2017 г. ассистент, с 2017 г. по настоящее время доцент
6.	Магомедов Ахмед Алиевич	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанский государственный медицинский институт, 1977 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2014	2013	с 1984 г. по настоящее время ассистент
7.	Махмудова Заира Камильевна	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология	Дагестанский государственный медицинский институт, 1987 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2019	2017	с 1994 г. по настоящее время ассистент
8.	Исаева Саида Мурадовна	штатный	ассистент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей	Дагестанский государственный медицинский	высшее профессиональное,	ставка	2016		с 2000 г. по настоящее время

				зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	институт, 1993г.	стоматология, врач-стоматолог				ассистент
9.	Османова Тамила Тельмановна	штатный	ассистент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2002 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2019		с 2006 г. по настоящее время ассистент
10.	Султанова Мадина Абдулкасимовна	штатный	ассистент, к.м.н.	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2002 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2017	2017	с 2007 г. по настоящее время ассистент
11.	Кафаров Ризван Тельманович	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2011 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	ставка	2018		с 2015 г. по настоящее время ассистент
12.	Багатаева Патимат Расуловна	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2014 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,75 ставки	2015		с 2016 г. по настоящее время ассистент

				, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта						
13.	Байрамов Курбан Абдулахович	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанская государственная медицинская академия, 2013 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,5 ставки	2015		с 2015 г. по настоящее время ассистент
14.	Фаталиева Айшат Зауровна	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанская государственная медицинская академия, 2002 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,5 ставки	2014		с 2016 г. по настоящее время ассистент
15.	Нарчаев Мурад Арсенович	внешний совместитель	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Пародонтология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2006 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,25 ставки	2014		с 2016 г. по настоящее время ассистент

				, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта						
16.	Османова Саниат Ахмедовна	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Клиническая стоматология	Дагестанская государственная медицинская академия, 2007 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,5 ставки	2014		с 2016 г. по настоящее время ассистент
17.	Гафурова Аида Абдурахмановна	штатный	ассистент	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов, Эндодонтия, Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки рта	Дагестанская государственная медицинская академия, 2013 г.	высшее профессиональное, стоматология, врач-стоматолог	0,5 ставки	2016		с 2018 г. по настоящее время ассистент

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 17 чел.
2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину –14,5 ст.

11. Лист регистрации изменений в рабочей программе

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ К ДИСЦИПЛИНЕ «ПАРОДОНОЛОГИЯ»

№ п/п	Название дисциплины	Формируемые компетенции	Содержание дисциплины	Оценочные средства
1.	**Пародонтология**	Общекультурные компетенции (ОК): • способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (ОК-5); • способностью и готовностью к письменной и устной коммуникации на государственном языке (ОК-6);	1. Понятие о пародонтальном комплексе, особенности функционирования и биомеханики пародонта. Современный взгляд на этиологию заболеваний пародонта. Патогенетические аспекты развития пародонтальной патологии в свете современных научных исследований. Звенья патогенеза. 2. Классификации болезней пародонта (МКБ-10 и др.) Терминология. 3. Протокол осмотра пародонтологического больного Особенности обследования пациентов с патологией пародонта (определение глубины преддверия полости рта, характеристика прикрепления уздечек губ и языка, оценка состояния десны, измерение	***Контрольные вопросы*** **12.** Определение пародонта. **13.** Десна, анатомическое и гистологическое строение, признаки патологии. **14.** Десневая борозда, ее содержимое, функция. Зубодесневое соединение. **15.** периодонт, цемент, альвеолярный отросток. Анатомическое строение. **16.** Функции пародонта. **17.** Правила заполнения истории пародонтологического больного. **18.** Перечислить методы обследования больного с заболеваниями пародонта. **19.** Основные методы обследования больных с заболеваниями пародонта (клинические): жалобы, анамнез, внешний осмотр, осмотр полости рта. **20.** Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: рентгенологические, лабораторные, функциональные. **21.** Рентгенологическая картина пародонта в норме. **22.** Методика проведения зондирования кармана, определения подвижности зубов, индекс гигиены Фёдорова-Володкиной, Грина-Вермиллиона, РМА, ПИ, CPITN, пробы Шиллера-Писарева,

		<u>Профессиональные компетенции (ПК):</u> • способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками (ПК-1); • способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности (ПК-3);	глубины пародонтального кармана, краевой рецессии тканей пародонта, определение костных и фуркационных дефектов, размеров потери пародонтального прикрепления). Методы индексной оценки а) тяжести гингивита, б) пародонтита. Оценка окклюзии, наличия преждевременных контактов зубов, патологической подвижности зубов. 4. Дополнительные методы диагностики: а) внутриротовая рентгенография, панорамная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография, др. аппаратные методы обследования б) исследование состояния сосудов десны, стоматоскопия, капилляроскопия, в) лабораторные исследования – цитология содержимого пародонтального кармана, исследование количественного и качественного состава десневой жидкости, миграция лейкоцитов по М.А.	формалиновой, бензидиновой, методика выявления супраконтактов. **23.** Лабораторные методы обследования больных с заболеваниями пародонта: цитологический, проба Ясиновского, гемограмма, микробиологический, биохимический, иммунологический, исследование десневой жидкости. **24.** Функциональные методы обследования больных с заболеваниями пародонта:эхоостеометрия, стоматоскопия, капилляроскопия. **25.** По каким параметрам оценивается состояние полости рта? **26.** Определение индекса гигиены Федорова-Володкиной? **27.** Определение индекса Грина-Вермиллиона? **28.** Какие бывают зубные отложения? **29.** Как происходит образование зубных отложений? **30.** Чем отличается зубной налет от зубного камня? **31.** Какие существуют способы выявления зубных отложений? **32.** Этапы профессиональной гигиены полости рта? **33.** Классификация заболеваний пародонта, принятая XVI Пленумом Всесоюзного научного общества стоматологов в 1983 г. **34.** Роль экзогенных факторов в этиологии заболеваний пародонта. Перечислите наиболее частые местные факторы, приводящие к заболеванию пародонта. **35.** Роль эндогенных факторов в развитии заболеваний пародонта: а) роль авитаминозов; б) роль болезней обмена; в) аллергическая теория;

		• способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность (ПК-4); • способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, ре-зультаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического ана-лиза биопсийного, написать медицинскую карту амбулаторного больного (ПК-5); • способностью и готовностью проводить патофизиологический анализ клинических синдромов,	Ясиновскому, микробиологическое и гистологическое исследования. Сущность комплексного обследования больного терапевтом, ортопедом, ортодонтом, а также врачами других специальностей. 5. Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в этиологии гингивита. Распространенность, клиника, Дифференциальная диагностика. 6. Гингивит язвенный Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в этиологии гингивита. Распространенность, клиника. Дифференциальная диагностика. 7. Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического, стадия ремиссии, агрессивное течение. Локализованный, генерализованный. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика. 8. Этиология, патогенез. Роль местных и общих	г) сосудистая теория; д) нейрогенная теория). **36.** Определение гингивита. **37.** Катаральный гингивит: патологическая анатомия, клиника. **38.** Язвенный гингивит: патологическая анатомия, клиника. **39.** Гипертрофический гингивит: патологическая анатомия, клиника. **40.** Дифференциальная диагностика различных видов гингивита. **41.** Что такое пародонт. **42.** Патанатомия пародонтита. **43.** Клиника пародонтита. **44.** Методы определения десневого, пародонтального кармана, подвижности зубов. **45.** Клинико-рентгенологическая характеристика пародонтита легкой, средней и тяжелой степени, абсцедирование, стадии ремиссии. **46.** Дифференциальная диагностика пародонтита. **47.** Дайте определение пародонтоза. **48.** Назовите этиологические факторы пародонтоза. **49.** Патологическая анатомия пародонтоза. **50.** Клиническая картина пародонтоза. **51.** Основные принципы лечения заболеваний пародонта. **52.** Этапы лечения больных с заболеваниями пародонта. **53.** Тактика лечения гингивитов в зависимости от их клинических форм: а) особенности лечения катарального гингивита, **54.** Роль гигиены полости рта в лечении гингивита. **55.** Средства медикаментозной терапии,

		обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп (ПК-6); профилактическая деятельность: • способностью и готовностью к проведению стоматологических профессиональных процедур (ПК-18); диагностическая деятельность: • способностью и готовностью к сбору и записи полного медицинского анамнеза пациента, включая данные состояния полости рта (ПК-19); • способностью и готовностью к постановке диагноза на основании результатов биохимических	факторов в развитии гипертрофии десны. Распространенность, клиника Дифференциальная диагностика. 9. Пародонтоз: Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика пародонтоза. 10. Заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом пародонта. Особенности клинических проявлений. Опухоли и опухолевидные заболевания пародонта. Особенности клинических проявлений. 11. Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в развитии рецессии десны. Распространенность, клиника Дифференциальная диагностика. 12. Общие принципы лечения патологии пародонта. Комплексное лечение патологии пародонта. Использование терапевтических, ортопедических, ортодонтических и физиотерапевтических методов в комплексном лечении	применяемые в лечении гингивита **56.** Этапы лечения больных с заболеваниями пародонта. **57.** Лечение гипертрофического гингивита отечной формы **58.** Лечение фиброзной формы гипертрофического гингивита. **59.** Лечение язвенного гингивита **60.** Понятие о базовом лечении болезней пародонта. **61.** Понятие о местном и комплексном лечении болезней пародонта. **62.** Методы лечения пародонтита: а) терапевтические, б) хирургические, в) ортопедические, г) физические **63.** Способы местного применения **64.** Составление плана лечения. **65.** Хирургические методы лечения пародонтита. Особенности лечения пародонтита легкой, средней и тяжелой степени (кюретаж, открытыйкюретаж, лоскутная операция). **66.** Кюретаж. Показания и противопоказания. Методика проведения. **67.** Открытыйкюретаж и лоскутные операции. **68.** Избирательное пришлифовывание **69.** Временное шинирование **70.** Методы комплексного лечения больных пародонтитом. **71.** Цели и задачи местного лечения их роль в комплексной терапии. **72.** Особенности лечения пародонтита в стадии абсцедирования. **73.** Лечебные повязки. Показания и противопоказания к их применению.

		исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом (ПК-20); • способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические способностью и готовностью поставить диагноз с учетом Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-23); • способностью и готовностью к проведению диагностики типичных стоматологических заболеваний твердых и мягких тканей полости рта, (ПК-24); лечебная деятельность: • способностью и готовностью к проведению премедикации, ин-фильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта, назначению	заболеваний пародонта. Методы иммобилизации подвижных зубов, избирательное пришлифовывание в пародонтологии. 13. Основные методы нехирургического лечения гингивита. Консервативный этап в лечении хронического генерализованного пародонтита. 14. Основные принципы комплексного лечения пародонтоза и генерализованной рецессии 15 Основные принципы комплексного лечения, консервативный этап. 16 Методы работы ручными инструментами, звуковые и ультразвуковые скейлеры для снятия зубных отложений. Ирригация пародонтальных карманов. Лазерный кюретаж, фотодинамическая терапия. 17 Классификация фармакологических препаратов, применяемых в пародонтологии, показания, противопоказания и побочные действия фармакотерапии	**74.** Какие лекарственные вещества используют для лечебных повязок. **75.** Показания к депульпированию зубов. **76.** Цель и задачи общего лечения пародонтита. **77.** Основные принципы выбора средств общего воздействия на организм при различных видах поражения пародонта. **78.** Парадонтолиз при сахарном диабете. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **79.** Пародонтолизис при нейтропении. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **80.** Болезнь Таратынова, или солитарная эозинофильная гранулема. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **81.** Болезнь Хенда—Шюллера—Крисчена (хронический ксантоматоз) **82.** Диффузный (или острый) гистиоцитоз — синдром Леттерера—Зиве. Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **83.** Пародонтальный синдром при гипоиммуноглобулинемии Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **84.** Десмодонтоз и синдром Папийона—Лефевра.

		медикаментозной терапии до, во время и после стоматологического вмешательства (ПК-29); • способностью и готовностью к лечению заболеваний пародонта у пациентов различного возраста (ПК-32); организационно-управленческая деятельность: • способностью и готовностью оформлять текущую документацию, использовать формы и методы профилактики стоматологических заболеваний (ПК-48); **на**учно-исследовательская деятельность: способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования (ПК-50);	заболеваний пародонта 18 Диагностика и лечения острых гингивитов, обострение хронического генерализованного пародонтита (пародонтальный абсцесс, нагноение пародонтальной кисты) 19 Общие принципы хирургического лечения патологии пародонта. Основные и дополнительные методы хирургических вмешательств на пародонте. Показания и противопоказания к проведению хирургического вмешательства. Критерии эффективности хирургического вмешательства. 20 Выбор тактики хирургического лечения. Использование хирургического инструментария, шовного материала. Проведение гемостаза. Правила оформления истории болезни. 21 Показания к проведению вестибулопластики, френулоэктомии, мукогингивальной пластики. Техника операций,	Патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения **85.** Показания и противопоказания к применению ФТ методов лечения заболеваний пародонта. **86.** Показания, механизм действия постоянного тока (надесневого электрофореза, фонофореза). **87.** Показания, механизм действия переменного тока (Дарсонваль, УВЧ, микроволны, ультразвук). **88.** Показания, механизм действия светолечения (УФО, ИГНЛ). **89.** Показания к применению криотерапии и криодеструкции. **90.** Лечение пародонтоза **91.** Дать определение понятию «Комплексная система профилактики стоматологических заболеваний». **92.** Назовите методы коллективной и индивидуальной профилактики болезней пародонта. **93.** Гигиена полости рта и её лечебно - профилактическое значение. **94.** Предметы гигиены полости рта: зубные щетки, зубочистки, нити. **95.** Средства гигиены полости рта: а) гигиенические пасты, б) лечебно - профилактические пасты, в) эликсиры. **96.** Листок назначения личной гигиены полости рта. **97.** Цель диспансеризации больных по поводу заболеваний пародонта. **98.** Порядок отбора больных для диспансеризации. **99.** Методика проведения диспансеризации, оформление документации.

			осложнения. 22 Принципы лечения фуркационных дефектов. Пародонтологические показания к удалению зубов. Эндо-пародонтальные дефекты (тактика пародонтологического лечения). 23 Выбор тактики ортопедического и ортодонтического лечения патологии пародонта. Составление плана лечения с учетом привлечения специалистов смежных специальностей 24 Сроки диспансерного наблюдения пациентов с патологией пародонта. Методы и средства поддерживающей терапии.	**100.** Критерии оценки результатов диспансеризации. **101.** Цель и задачи пародонтологических кабинетов, их функции. **102.** Оснащение и оборудование пародонтологического кабинета. ***Тестовые задания*** 001. Пародонт – это 1) зуб, десна, периодонт 2) десна, периодонт, кость альвеолы 3) десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня 002. Альвеолярная десна – это 1) десневой сосочек и десна вокруг зуба 2) десна, окружающая зуб 3) десна, покрывающая альвеолярный отросток 003. Маргинальная десна – это 1) десневой сосочек и десна вокруг зуба 2) десна, окружающая зуб 3) десна, покрывающая альвеолярный отросток 004. В норме не ороговевает эпителий 1) десневой борозды 2) папиллярной десны 3) альвеолярной десны 005. При интактном пародонте десневая борозда определяется 1) клинически 2) гистологически 3) рентгенологически 006. При интактном пародонте десневая борозда содержит

				1) микробные ассоциации 2) экссудат 3) десневую жидкость 4) грануляционную ткань 007. Альвеолярная десна состоит 1) из эпителия и надкостницы 2) из эпителия и собственно слизистого слоя 3) из эпителия, собственно слизистого и подслизистого слоя 008. Гингивит – это заболевание 1) воспалительное 2) воспалительно-дистрофическое 3) дистрофическое 4) опухолевидное 009. Различают гингивит 1) локализованный 2) генерализованный 3) развивающийся 010. По клиническому течению различают гингивит 1) острый 2) хронический 3) в стадии обострения 4) генерализованный 011. Раствор эритрозина применяют 1) для определения индекса гигиены 2) для определения индекса ПМА 3) для контроля чистки зубов 4) для определения индекса CPITN 012. Раствор Люголя применяют

				1) для определения индекса гигиены 2) для определения индекса ПМА 3) для контроля чистки зубов 4) для определения индекса CPITN 013.Индекс ПМА определяет тяжесть 1) гингивита 2) пародонтита 3) пародонтоза 014.Катаральный гингивит – заболевание 1) воспалительное 2) дистрофическое 3) воспалительно-дистрофическое 015.Ранним клиническим признаком воспаления в десне является 1) деформация десневых сосочков 2) карман до 3 мм 3) кровоточивость при зондировании 016.Клинические признаки хронического катарального гингивита 1) кровоточивость при зондировании десневой борозды 2) гиперемия межзубных сосочков 3) мягкий зубной налет 4) наддесневой зубной камень 5) поддесневой зубной камень 6) карманы до 5 мм 017.Катаральный гингивит легкой степени включает воспаление десны 1) папиллярной

				2) папиллярной и маргинальной 3) маргинальной и альвеолярной 4) альвеолярной, маргинальной и папиллярной 018.Катаральный гингивит средней степени включает воспаление десны 1) папиллярной 2) папиллярной и маргинальной 3) маргинальной и альвеолярной 4) альвеолярной, маргинальной и папиллярной 019. Количественную выраженность катарального гингивита можно определить с помощью индекса 1) ПМА 2) Грина–Вермильона 3) пародонтального 4) CPITN 020.При катаральном гингивите количество десневой жидкости 1) увеличивается 2) уменьшается 3) не изменяется 021.При рецессии десны количество десневой жидкости 1) увеличивается 2) не изменяется 3) уменьшается 022.Образованию зубного налета способствует 1) аномалия прикуса

				2) неудовлетворительная гигиена полости рта 3) ортодонтические конструкции 4) курение 5) углеводистая пища 6) ксеростомия 7) употребление цитрусовых 8) прием твердой пищи 023.Катаральный гингивит дифференцируют 1) с пародонтитом 2) с фиброматозом 3) с пародонтозом 4) с герпетическим гингивостоматитом 024.При лечении хронического катарального гингивита проводят 1) обработку десны резорцином 2) коррекцию гигиены полости рта 3) удаление наддесневого зубного камня 4) аппликацию протеолитических ферментов 5) гингивэктомию 6) гидромассаж десны 7) аутомассаж десны *Дополните* 025. Карман при гипертрофическом гингивите называется _____. 026. Клиническими признаками гипертрофического гингивита отечной формы являются 1) кровоточивость десны при чистке зубов и откусывании пищи

				2) разрастание неизмененной в цвете десны 3) резкая гиперемия и отек десневых сосочков 4) боль при жевании 5) деформация десневых сосочков 6) отсутствие кровоточивости 027. Клиническими признаками гипертрофического гингивита отечной формы являются 1) кровоточивость десны при чистке зубов и откусывании пищи 2) разрастание неизмененной в цвете десны 3) резкая гиперемия и отек десневых сосочков 4) боль при жевании 5) отсутствие кровоточивости 028.Гипертрофический гингивит отечной формы дифференцируют 1) с пародонтитом 2) с фиброматозом 3) с пародонтозом 4) с герпетическим гингивостоматитом 029.Гипертрофический гингивит фиброзной формы дифференцируют 1) с пародонтитом 2) с фиброматозом 3) с пародонтозом 4) с герпетическим гингивостоматитом 030.При отечной форме гипертрофического гингивита проводят лечение 1) гингивотомию 2) гингивэктомию 3) противоотечное

				4) лоскутную операцию 031. При фиброзной форме гипертрофического гингивита проводят хирургическое лечение 1) гингивэктомию 2) гингивотомию 3) кюретаж 4) лоскутную операцию 032. Язвенно-некротический гингивит вызывают 1) стафилококки и спирохеты 2) спирохеты и фузобактерии 3) фузобактерии и лактобациллы 033. Язвенно-некротический гингивит дифференцируют 1) с ВИЧ-инфекцией 2) со стоматитом Венсана 3) с сифилисом 4) с лейкозом 5) с отравлением солями тяжелых металлов 6) с сахарным диабетом 034. Жалобы больного при язвенно-некротическом гингивите 1) кровоточивость при чистке зубов 2) разрастание десны 3) подвижность зубов 4) неприятный запах изо рта 5) боль при еде 6) повышение температуры тела 7) общее недомогание

				035.Клинические проявления язвенно-некротического гингивита 1) большое количество мягкого зубного налета 2) некроз межзубных сосочков и десны 3) гипертрофия десны 4) цианоз десневого края 036. При язвенно-некротическом гингивите необходимо сделать анализы крови 1) общий клинический 2) биохимический 3) на ВИЧ-инфекцию 4) на сахар 037.Метронидазол является этиотропным средством при лечении 1) катарального гингивита 2) язвенно-некротического гингивита 3) пародонтоза 4) пародонтита легкой степени 5) гипертрофического гингивита 038.Протеолитические ферменты используются 1) при кровоточивости десны 2) при гноетечении 3) при некрозе десны 4) при ретракции десны 039.К противовоспалительным средствам относятся 1) гепариновая мазь 2) аспириновая мазь

				3) бутадионовая мазь 4) мазь солкосерила 5) масляный раствор витамина А 6) облепиховое масло 040. При лечении язвенно-некротического гингивита в первые три дня кератопластики местно 1) применяются 2) не применяются 041.Методика удаления зубного камня 1) удаление зубного камня с оральной поверхности зуба 2) полирование поверхности зуба 3) удаление зубного камня с вестибулярной поверхности зуба 4) удаление зубного камня из межзубных промежутков 042.Многослойный плоский эпителий десневой борозды состоит из 1) базального слоя 2) шиповидного слоя 3) зернистого слоя 4) ороговевающего слоя 043.Укажите правильную последовательность этапов лечения хронического гипертрофического гингивита отечной формы 1) кюретаж ложных десневых карманов 2) ортодонтическое и ортопедическое лечение 3) противоотечное лечение

				4) профессиональная гигиена 5) коррекция гигиены полости рта 6) лечение кариеса и его осложнений, с восстановлением анатомической формы 044. Наличие пародонтального кармана характерно 1) для пародонтита 2) для пародонтоза 3) для гингивита 045. Наличие рецессии десны не характерно 1) для пародонтита 2) для пародонтоза 3) для гингивита 046. Наличие ложного десневого кармана характерно 1) для пародонтита 2) для пародонтоза 3) для гипертрофического гингивита 047. При пародонтите карман определяется 1) клинически 2) гистологически 3) рентгенологически 048. Отсутствие контактного пункта между зубами может привести к пародонтиту 1) локализованному 2) генерализованному 3) ювенильному 049. Пародонтит средней степени тяжести дифференцируют

				1) с катаральным гингивитом 2) с гипертрофическим гингивитом 3) с пародонтитом тяжелой степени 4) с пародонтозом 050. Пародонтит тяжелой степени дифференцируют 1) с катаральным гингивитом 2) с гипертрофическим гингивитом 3) с пародонтитом средней степени 4) с пародонтозом 051. На рентгенограмме при катаральном гингивите резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$ 052. На рентгенограмме при гипертрофическом гингивите резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$ 053. На рентгенограмме при язвенно-некротическом гингивите резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$

				054.На рентгенограмме при пародонтите легкой степени резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$ 055.На рентгенограмме при пародонтите средней степени резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$ 056.На рентгенограмме при пародонтите тяжелой степени резорбция межальвеолярной перегородки 1) отсутствует 2) на $^{1}/_{3}$ 3) на $^{1}/_{2}$ 4) на $^{2}/_{3}$ 057.Резорбция межальвеолярных перегородок характерна для заболеваний 1) гингивита 2) периодонтита 3) пародонтита

				058.Критерием выбора метода хирургического лечения пародонтита являются 1) жалобы больного 2) глубина кармана 3) длительность болезни 4) общее состояние больного 059.При глубине кармана менее 5 мм целесообразно провести 1) кюретаж 2) открытый кюретаж 3) лоскутную операцию 060.При глубине кармана 5 мм целесообразно провести 1) кюретаж 2) открытый кюретаж 3) лоскутную операцию 061.При глубине кармана более 5 мм целесообразно провести 1) кюретаж 2) открытый кюретаж 3) лоскутную операцию 062.Удаление наддесневого зубного камня проводят 1) до кюретажа карманов 2) в процессе кюретажа 3) после кюретажа 063.Удаление поддесневого зубного камня проводят 1) до кюретажа карманов 2) в процессе кюретажа

				3) после кюретажа 064.Метронидазол не используют при лечении 1) катарального гингивита 2) язвенно-некротического гингивита 3) пародонтоза 4) пародонтита 065.Пародонтальные карманы при пародонтозе 1) 3 мм 2) до 5 мм 3) более 5 мм 4) отсутствуют 066.Окраска десны при пародонтозе 1) цианотичная 2) бледная 3) гиперемированная 067.Воспаление десны – характерный признак 1) пародонтоза 2) пародонтита 3) паротита 068. При хроническом пародонтите в стадии терапевтической ремиссии назначают 1) антимикробные препараты 2) поливитамины 3) противовоспалительные препараты 069.Кюретажпародонтального кармана обеспечивает удаление 1) наддесневого и поддесневого зубного камня

				2) наддесневого зубного камня и грануляций 3) поддесневого зубного камня и грануляций 4) наддесневого зубного камня, грануляций и десневого эпителия 5) поддесневого зубного камня, грануляций и десневого эпителия 070. Контрольное обследование послеоперационной области для обнаружения кармана целесообразно провести 1) через 1 неделю 2) через 10 дней 3) через 1 месяц 4) через 3 месяца 5) через 6 месяцев 071.Метронидазол является средством этиотропного лечения 1) пародонтита 2) гипертрофического гингивита 3) катарального гингивита 4) язвенно-некротического гингивита 5) острого пародонтоза отечной формы 072.О существовании пародонтального кармана судят 1) по погружению зонда на глубину менее 3 мм 2) по обнажению поверхности корня зуба 3) по погружению зонда на глубину 3 мм и более 073.При обнажении поверхности корня зуба на 6 мм

				и кармане 5 мм следует предположить 1) язвенно-некротический гингивит 2) пародонтит тяжелой степени 3) пародонтоз тяжелой степени 4) пародонтит средней степени 5) пародонтоз в стадии обострения 6) острый пародонтит тяжелой степени в стадии ремиссии 7) острый гипертрофический гингивит фиброзной формы 074.Для определения тяжести пародонтита необходимо определить 1) подвижность зуба 2) глубину кармана 3) потерю пародонтального прикрепления 4) обнажение поверхности корня зуба 5) индекс ПМА 6) индекс CPITN 7) концентрацию глюкозы в крови 075.Пародонтальную повязку применяют 1) для шинирования зубов перед операцией 2) для шинирования зубов после операции 3) для защиты микрофлоры кармана от внешних воздействий 4) для заполнения кармана во время гингивэктомии 5) для сохранения лекарственных средств в кармане 6) для удержания слизисто-надкостничного лоскута в ходе операции 076. Для обезболивания поражений десны при язвенно-некротическом гингивите

				используют анестезию 1) инфильтрационную 2) аппликационную 3) суггестивную 4) стволовую 5) проводниковую 077.В ходе лечения язвенно-некротического гингивита следует отдавать предпочтение анестетикам в виде 1) спреев 2) инъекций 3) ротовых ванн 078.Резорбция кортикальной кости вершин межальвеолярных перегородок характерна 1) для пародонтоза легкой степени 2) для пародонтальной кисты 3) для пародонтита легкой степени 4) для острого локального пародонтоза средней степени 5) для хронического абсцедирующего катарального гингивита 6) для гипертрофического гингивита легкой степени 079.Дифференциальную диагностику пародонтоза проводят: 1) с хроническим катаральным гингивитом 2) с хроническимгенерализованным пародонтитом, легкой степени 3) с хроническимгенерализованным пародонтитом, в стадии ремиссии 080.Характерный тип снижения высоты межзубных

				перегородок при пародонтозе: 1) вертикальный 2) горизонтальный равномерный 3) горизонтальный неравномерный 4) смешанный *Ситуационные задачи.* ЗАДАЧА № 1. Больной, 25 лет, обратился с жалобами на болезненность, кровоточивость десны при приеме жесткой пищи, чистке зубов. При осмотре полости рта: отек, гиперемия десен с синюшным оттеком, обильное отложение зубного налета и зубного камня. Пациент чистит зубы нерегулярно. Глубина десневого кармана в пределах 1-2 мм. Воспалительные изменения охватывают десневые сосочки маргинальную часть десны. Прикус ортогнатический. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. ЗАДАЧА № 2.

				Больной, 46 лет, жалуется на повышенную чувствительность шеек зубов от холодного, горячего, зуд в деснах. При осмотре десна бледно розового цвета, обнажение шеек и корней зубов до 1/2 длины корня в результате ретракции десны. На панорамной рентгенограмме челюстей - равномерная, горизонтальная убыль межальвеолярных перегородок. Сопутствующее заболевание - атеросклероз. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. ЗАДАЧА № 3. Больная 18 лет жалуется на кровоточивость, болезненность десен во время чистки зубов и при приеме жесткой пищи. При осмотре отек, гиперемия, деформация десен. Набухшая десна в области многих зубов покрывает часть коронок, достигая их экватора. Цвет с красно-синюшным оттенком, при дотрагиванииинструментом кровоточит Ложные патологические карманы. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. Больному 45 лет. Жалуется на кровоточивость десен, подвижность зубов, затруднения при

				откусывании и жевании жесткой пищи, неприятный запах изо рта. При обследовании полости рта выявлено: отек, гиперемия, разрыхление десен различной степени выраженности на верхней и нижней челюсти. Обильное отложение зубного налета, наддесневого и поддесневого зубного камня, выделения гнойного экссудата из десневых карманов. Пародонтальные карманы различной глубины, местами, доходящие до 6-8 мм. Подвижность зубов I-III степени. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. ЗАДАЧА № 4. Пациент 44 года. Жалуется на кровоточивость дёсен при чистке зубов, боли при откусывании жесткой пищи, неприятный запах изо рта. Указанные жалобы, по наблюдению самого пациента, постепенно начали появляться после покрытия передних зубов металлокерамическими коронками. Объективно: выраженная гиперемия, отёчность десны, кровоточивость при дотрагивании инструментом в области 1.1, 1.2,2.1,2.2 зубов, которые покрыты металлокерамическими коронками, чрезмерно глубоко продвинутыми краями в десневые карманы. Умеренное отложение зубного налёта и зубного камня, наличие

				пародонтальных карманов, глубина которых достигает 3-4 мм. В области остальных зубов верхней и нижней челюстей заметных изменаиийнет.Прикусортогнатический. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. ЗАДАЧА № 5. Пациенту 46 лет. Жалуется на боль, подвижность зубов, затруднения при откусывании и жевании пищи. Временами появляются "нарывы", гноетечение в деснах, неприятный запах изо рта. Отмечает выраженную сухость во рту, жажду, чрезмерную потребность приёма воды, частые позывы к мочеиспусканию. Объективно: гиперемия, оттек, разрыхление дёсен с цианоточныменком, местами с явлениями изъявления. Пришеечные области зубов покрыты мягким налётом, под которым определяются обильные отложения наддесневого и поддесневого зубного камня. При надавливании на десну выделение гноя из десневых карманов. Отсутствуют 1.7,2.6,3.5,3.6,4.6 зубы. Подвижность I степени 1.1, 1.2, 1.6, 2.2, 2.5, II степени 3.1, 3.2, 3.5, 4.1, 4.2, 4.5, III степени

				1.4, 1.8, 2.4, 3.7, 3.8 ,4.4, 4.8. Пациент находится на диспансерном учёте в эндокринологическом диспансере по поводу сахарного диабета. 1. Поставьте диагноз, обоснуйте его и составьте план лечения. ЗАДАЧА № 6. Пациент 19 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта при приёме пищи, разговоре, головную боль, недомогание, повышение температуры тела до 38 градусов. Болен 2 дня. При внешнем осмотре: кожные покровы лица бледно-серого цвета, при пальпации определяются увеличенные, болезненные подподбородочные и поднижнечелюстные лимфатические узлы. При осмотре полости рта: на слизистой оболочке губ, щёк, нёба на гиперемированном фоне имеются множественные резко болезненные мелкоточечные эрозии, покрытые серовато-белым налётом. Задания Поставьте предварительный диагноз. Укажите дополнительные методы

				исследования. Проведите дифференциальную диагностику. Укажите этиологию заболевания. Составьте план лечения. ЗАДАЧА № 7. Пациент 18 лет обратился к стоматологу с жалобами на резкую боль в полости рта, неприятный запах из полости рта, общую слабость, головную боль, повышенную температуру тела – 38,6 градусов. Болен 3 дня. При внешнем осмотре: бледные кожные покровы. При пальпации: регионарные лимфоузлы увеличенные, болезненные, подвижные.Гнилостнй запах из полости рта. В полости рта: неудовлетворительная гигиена, обильный наддесневой зубной камень, гипеперемия, некрозмежзубных сосочков, десневого края вокруг зубов 13 12 11 21 22 23, кровоточивость и резкая болезненность десны при прикосновении инструментом. Задания Поставьте предварительный диагноз.

				Назовите дополнительные методы обследования для уточнения диагноза. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план общего лечения. Составьте план местного лечения.

Контрольные вопросы для подготовки к зачету по дисциплине «Пародонтология»

11. Анатомо-физиологические особенности тканей пародонта.
12. Дифференциальная диагностика пародонтита в стадии ремиссии и пародонтоза.
13. Пародонт. Гистологическое строение. Иннервация, кровоснабжение, функции.
14. Пародонтоз. Этиология и патогенез.
15. Классификация заболеваний пародонта по МКБ-10.
16. Пародонтоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
17. Классификации заболеваний пародонта (Ереван, 1983; Москва 2001).
18. Процедура направленной регенерации тканей пародонта (НРТ). Принцип, показания, методики проведения.
19. Современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.
20. Болезнь Леттерера-Зиве, Хенда-Шюллера-Крисчена, эозинофильная гранулема. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
21. Кутикула, пелликула, зубной налет, зубная бляшка, зубной камень. Их роль при патологии болезней пародонта.
22. Синдром Папийон-Лефевра. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
23. Способы выявления зубных отложений. Профилактика их образования.
24. Оценка гигиенического состояния полости рта.
25. Хирургические методы устранения мукогингивальных проблем. Виды, показания, методики проведения.

26. Операции по устранению рецессии десны. Виды, методики проведения.
27. Факторы, способствующие возникновению заболеваний пародонта. Язвенный гингивит. Клиника, дифференциальная диагностика.
28. Рентгенологические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
29. Лечение хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени в стадии обострения (абсцедирующее течение).
30. Иммунологические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
31. Методики хирургического вмешательства. Направленная тканевая регенерация. Остеопластические материалы, классификация. Показания и противопоказания к применению. Осложнения при их использовании.
32. Индекс Грина-Вермиллиона. Интерпретация полученных результатов.
33. Этиология гипертрофического гингивита. Клинические признаки гипертрофического гингивита.
34. Микробиологические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
35. Гипертрофический гингивит. Этиология и патогенез, патологическая анатомия.
36. Индексы РМА, ПИ. Интерпретация полученных результатов.
37. Язвенный гингивит. Этиология и патогенез, патологическая анатомия.
38. Индекс CPITN. Интерпретация полученных результатов.
39. Гипертрофический гингивит. Клиника, дифференциальная диагностика.
40. Биохимические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
41. Катаральный гингивит. Этиология и патогенез, патологическая анатомия.
42. Исследование количественного и качественного состава десневой жидкости.
43. Катаральный гингивит. Клиника, дифференциальная диагностика.
44. Индекс гигиены Фёдорова-Володкиной. Интерпретация полученных результатов.
45. Лечение острого и хронического катарального гингивита.
46. Пробы: Шиллера-Писарева, формалиновая, бензидиновая. Интерпретация полученных результатов.
47. Пародонтоз. Местное и общее лечение.
48. Основные методы обследования пациента с заболеваниями пародонта.
49. Кюретаж. Показания. Общие и местные противопоказания. Методики проведения. Инструменты для проведения кюретажа.
50. Реопародонтография. Назначение, физическая и физиологическая основы.
51. Лоскутные операции. Показания и противопоказания. Виды лоскутов.
52. Проба Ясиновского, гемограмма. Интерпретация полученных результатов.
53. Генерализованный пародонтит в стадии обострения (абсцедирования). Лечение.
54. Капилляроскопия, определение стойкости капилляров.
55. Параметры определения тяжести пародонтита.
56. Клинические проявления легкой, средней и тяжелой степени пародонтита.
57. Эхоостеометрия. Назначение, физическая и физиологическая основы.

58. Генерализованный пародонтит в стадии обострения (абсцедирования). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
59. Дифференциальная диагностика различных форм гингивита.
60. Патологоанатомическая картина при генерализованном пародонтите.
61. Лечение язвенного гингивита.
62. Массаж при лечении заболеваний пародонта. Виды, механизм действия, показания.
63. Микрофлора здорового пародонта и ее характерный сдвиг при гингивите и пародонтите.
64. Лечение гипертрофического гингивита.
65. Цитологические и гистологические методы обследования больных с заболеваниями пародонта.
66. Гингивэктомия. Показания, методики проведения.
67. Локализованный пародонтит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.
68. Лоскутные операции, Виды, показания, методики проведения.
69. Методики проведения зондирования кармана, определения подвижности зубов. Интерпретация полученных результатов.
70. Генерализованный пародонтит легкой, средней и тяжелой степени тяжести. Дифференциальная диагностика.
71. Оценка гигиенического состояния полости рта.
72. Местное лечение пациента с катаральным гингивитом. Общее лечение.
73. Локализованный пародонтит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
74. Пародонтоз. Патологоанатомическая картина.
75. Значение нарушений микроциркуляции тканей пародонта в патогенезе болезней пародонта.
76. Физиотерапевтические методы лечения заболеваний пародонта. Показания и противопоказания.
77. Классификация зубных отложений.
78. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика генерализованного пародонтита средней степени.
79. Этиология, распространенность и дифференциальные признаки дистрофических заболеваний пародонта.
80. Дифференциальная диагностика различных форм пародонтита.
81. Пародонтопатогенная микрофлора.
82. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени в стадии обострения (абсцедирующее течение).
83. Клиническая картина локальной рецессии десны.
84. Лечение хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени в стадии обострения (абсцедирующее течение).
85. Гингивэктомия и ее виды. Показания, методика проведения.
86. Дифференциальная диагностика различных форм пародонтита.
87. Дополнительные методы исследования в пародонтологии.
88. Местное и общее лечение язвенного гингивита.

89. Пародонтальный карман. Механизм образования. Виды. Микрофлора пародонтального кармана.
90. Пародонтоз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
91. Роль местных факторов в патогенезе болезней пародонта.
92. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени в стадии обострения (абсцедирующее течение).
93. Значение состояния гигиены полости рта в патогенезе болезней пародонта.
94. Лечение гипертрофического гингивита.
95. Механизм образования назубных отложений, способы их идентификации и количественной оценки.
96. Комплексное лечение катарального гингивита.
97. Индексная оценка состояния пародонта.
98. Клиника, диагностика язвенного гингивита. Методы лечения пациента с язвенным гингивитом.
99. Профессиональная гигиена полости рта: методы, средства. Методы снятия зубных отложений.
100. Способы устранения рецессий. Показания и противопоказания. Методики выполнения. Осложнения.
101. Диспансеризация больных с заболеваниями пародонта.
102. Ошибки и осложнения при лечении генерализованного пародонтита.
103. Особенности обследования больного с заболеванием пародонта.
104. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика генерализованного пародонтита легкой степени.
105. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта.
106. Методы хирургического лечения заболеваний пародонта. Открытый кюретаж. Показания и противопоказания.
107. Ошибки и осложнения при лечении болезней пародонта.
108. Пародонтит. Классификация, этиология, патогенез.
109. Пародонтит. Клиника, диагностика.
110. Медикаментозная терапия заболеваний пародонта. Препараты для местного и общего лечения, показания к применению. Неотложные состояния в пародонтологии.
111. Мукогингивальная хирургия: френулопластика, френулотомия, гингивотомия, гингивэктомия, гингивопластика, пластика рецессий.
112. Клинико-рентгенологические и лабораторные показатели генерализованного пародонтита обострившегося течения.
113. Клинико-рентгенологические и лабораторные показатели генерализованного пародонтита хронического течения.
114. Комплексное лечение генерализованного пародонтита легкой, средней, тяжелой степени.
115. Хирургические методы лечения гипертрофического гингивита.
116. Местное и общее лечение пародонтоза.
117. Медикаментозная терапия при лечении заболеваний пародонта: местная, общая.
118. Вектор-терапия пародонтита. Показания и противопоказания.
119. Фотодинамическая терапия. Лазерныйкюретажпародонтальных карманов.

120. Лечение хронического генерализованного пародонтита в стадии обострения.
121. Организация лечебно-профилактической помощи больным с заболеваниями пародонта.
122. Общее лечение болезней пародонта, показания, выбор лекарственных средств**.**
123. Методы удаления зубного камня, предотвращение его образования.
124. Клинико-рентгенологические и лабораторные показатели генерализованного пародонтита обострившегося течения.

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.

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:

«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.

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.

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.

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.

Оценки «**не зачтено**» ставятся 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.

Заведующий кафедрой

терапевтической стоматологии,

д.м.н., доцент Меджидов М.Н.