

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ
ХИРУРГИИ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
директор ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ»
Минздрава России

Ф.Ф. Лосев

22 июня 2023 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.77 Ортодонтия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ДЕТСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»**

Б1.Б.9 (36 часов, 1 з.е.)

Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»	3
1.1 Формируемые компетенции	3
1.2 Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
1.3 Карта компетенций дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»	6
II. Содержание дисциплины по разделам.....	9
III. Учебно-тематический план дисциплины «Детская терапевтическая стоматология» ...	11
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Детская терапевтическая стоматология»	12
4.1. Формы контроля и критерии оценивания	12
4.2. Примерные задания.....	13
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	13
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	14
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)	16
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»	16
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»	18

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»

Цель дисциплины: приобретение углубленных теоретических знаний и практических навыков по основным стоматологическим заболеваниям детского возраста.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза и клиники наиболее распространенных стоматологических заболеваний у пациентов детского и подросткового возраста;
- изучение методов диагностики важнейших клинических синдромов при основных стоматологических заболеваниях, повреждениях, травмах, дефектах и деформациях тканей челюстно-лицевой области, зубо-челюстных аномалиях у пациентов детского и подросткового возраста;
- освоение ординаторами методов диагностики симптоматических проявлений соматических и инфекционных заболеваний в полости рта у пациентов детского и подросткового возраста;
- освоение основных практических навыков, необходимых при обследовании стоматологических больных детского и подросткового возраста;
- освоение основных принципов лечения и профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков;
- изучение urgentных состояний в челюстно-лицевой хирургии и обучение оказанию медицинской помощи при их возникновении у детей и подростков;
- формирование навыков общения с больным детьми и подростками, и их родственниками с учетом этикодеонтологических особенностей стоматологической патологии.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Детская терапевтическая стоматология» у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Универсальные компетенции:

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

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

диагностическая деятельность:

– готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.77 Ортодонтия в рамках освоения дисциплины «Детская терапевтическая стоматология» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор ортодонт должен знать

– общие вопросы организации стоматологической помощи детям и подросткам и работы учреждений, связанных с обслуживанием детей;

– нормативные документы, регулирующие деятельность врача-стоматолога детского.

– особенности анатомического строения зубов и челюстей в детском возрасте;

– физиологические особенности отдельных органов и систем ребенка;

– методы сбора анамнеза у детей и подростков, физикальное и общеклиническое обследование ребенка

– особенности клинического проявления основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей и подростков;

– влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний;

– методы диагностики зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей

– дифференциальную диагностику и правила постановки диагноза, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10

– принципы лечения зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей

- принципы профилактики зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей

- принципы диспансеризации детей со стоматологическими заболеваниями, организационные формы проведения плановой санации полости рта;

- основные принципы реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.

Врач – стоматолог - ординатор должен уметь:

- вести медицинскую документацию (истории болезни, амбулаторные карты и др.).
- правильно использовать нормативные документы здравоохранения, включающие законы, приказы, решения, распоряжения и международные стандарты (МКБ-10).

- установить психологический контакт с ребенком, его родителями, опекунами;
- собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния)

- провести осмотр зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов детей и подростков.

- анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования);

- составить план клинического и инструментального обследования детей и подростков с подозрением на злокачественную опухоль; анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования.

- проводить дифференциальный диагноз; поставить диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10

- проводить лечебные мероприятия в объеме квалифицированной стоматологической помощи при лечении распространенных патологических состояний зубочелюстной системы у детей, таких как кариес зубов и его осложнения, заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта, воспалительные заболевания члч, заболевания виче и слюнных желез у детей, зубочелюстные аномалии, деформации зубов и зубных рядов.

- выбрать метод обезболивания;
- проводить профилактические мероприятия, направленные на предотвращение основных стоматологических заболеваний у детей.

- вести санитарно-просветительскую работу;
- разработать план реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.

Врач – стоматолог - ординатор должен владеть навыками:

- сбора анамнеза
- осмотра зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов детей и подростков

- анализа данных лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования);
- дифференцированной диагностики стоматологических заболеваний, постановки диагноза в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10
- использования современных пломбировочных материалов с учетом их возрастных показаний к применению у детей при лечении кариеса и некариозных поражений зубов;
- работы со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; проведения аппликационного, инфильтрационного, проводникового обезболивания;
- лечения заболеваний пульпы и периодонта в молочных и постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями;
- лечения острых и хронических заболеваний слизистой рта и пародонта у детей разных возрастных групп;
- оказания больному ребенку неотложной и скорой стоматологической помощи при острых одонтогенных заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области;
- оказания помощи при неотложных состояниях;
- проведения методов первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков в условиях стоматологического кабинета: выявление зубных отложений, профессиональная гигиена полости рта, реминерализующая терапия, неинвазивная и инвазивная герметизация фиссур зубов;
- обучения детей и их родителей практическим навыкам гигиены рта; фторопрфилактики кариеса и методу ремотерапии;
- ведения медицинской документации;
- современными подходами к реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.

1.3. Карта компетенций дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	Стоматологию терапевтическую Использование профессиональных источников в том числе базовых данных	пользоваться профессиональными источниками информации анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу)	технологией сравнительного анализа дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление	Методы сбора анамнеза у детей и подростков, физикальное и общеклиническое обследование ребенка Особенности клинического	Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических	Сбора анамнеза осмотра зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов детей и подростков

	здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	проявления основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей и подростков; Влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний; Методы диагностики зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей Дифференциальную диагностику	выделений, изменений общего состояния) Провести осмотр зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов детей и подростков. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); Составить план клинического и инструментального обследования детей и подростков с подозрением на злокачественную опухоль; анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования. Проводить дифференциальный диагноз; Вести санитарно-просветительскую работу	Анализа данных лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); дифференцированной диагностики стоматологических заболеваний, Обучения детей и их родителей практическим навыкам гигиены рта; фтор профилактики кариеса и методу ремотерапии;
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)	Принципы профилактики зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей Принципы диспансеризации детей со стоматологическими заболеваниями, организационные формы проведения плановой санации полости рта;	Проводить профилактические мероприятия, направленные на предотвращение основных стоматологических заболеваний у детей.	Проведения методов первичной профилактики стоматологических заболеваний у детей и подростков в условиях стоматологического кабинета: выявление зубных отложений, профессиональная гигиена полости рта, реминерализующая терапия, неинвазивная и инвазивная герметизация фиссур зубов
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Методы сбора анамнеза у детей и подростков, физикальное и общеклиническое обследование ребенка Особенности клинического проявления основных стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-	Собрать анамнез, проанализировать характер жалоб (нарушений функции органа, болевого синдрома, патологических выделений, изменений общего состояния) Провести осмотр зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных	Сбора анамнеза Осмотра зубов, состояния слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов детей и подростков Анализа данных лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для

	проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	лицевой области у детей и подростков; Влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на возникновение основных стоматологических заболеваний; Методы диагностики зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей Дифференциальную диагностику и правила постановки диагноза, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	желез и лимфатических узлов детей и подростков. Анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования, необходимых для постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); Составить план клинического и инструментального обследования детей и подростков с подозрением на злокачественную опухоль; анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования. Проводить дифференциальный диагноз; поставить диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	постановки диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования); Дифференцированной диагностики стоматологических заболеваний, постановки диагноза в соответствии с международной классификацией заболеваний мкб-10
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7)	Принципы лечения зубочелюстных аномалий, основных терапевтических стоматологических заболеваний (зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта), основных хирургических стоматологических заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области у детей	Проводить лечебные мероприятия в объёме квалифицированной стоматологической помощи при лечении распространенных патологических состояний зубочелюстной системы у детей, таких как кариес зубов и его осложнения, заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта, воспалительные заболевания члч, заболевания вичс и слонных желез у детей, зубочелюстные аномалии, деформации зубов и зубных рядов. Выбрать метод обезболивания;	Использования современных пломбирочных материалов с учетом их возрастных показаний к применению у детей при лечении кариеса и некариозных поражений зубов; Работы со стоматологическими инструментами, материалами, средствами и аппаратурой; проведения аппликационного, инфильтрационного, проводникового Обезболивания; Лечения заболеваний пульпы и периодонта в молочных и постоянных зубах со сформированными и несформированными корнями; Лечения острых и хронических заболеваний слизистой рта и пародонта у детей разных возрастных групп; Оказания больному ребенку неотложной и

					скорой стоматологической помощи при острых одонтогенных заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области; Оказания помощи при неотложных состояниях;
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9)	основные принципы реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.	разработать план реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.		современными подходами к реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.

II. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Детская терапевтическая стоматология»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.Б.9	Детская терапевтическая стоматология	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
Раздел 1.	Болезни зубов у детей	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
Раздел 2.	Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
Раздел 3.	Пороки развития черепно-лицевой области	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9

Раздел 1. Болезни зубов у детей

1.1. Кариез клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики

Профилактика кариеса. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости кариесом, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к кариесу и способы их определения. Клинические формы кариеса молочных и постоянных зубов, особенности локализации и течения. Методы диагностики начального кариеса. Клиническая классификация кариеса зубов у детей. Методы лечения кариеса разной локализации молочных и постоянных зубов. Реминерализующая терапия; применение фторида серебра и др. Особенности препарирования кариозных полостей в молочных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста. Инструментарий и оборудование; современные методы местного и общего обезболивания. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике. Особенности техники пломбирования; методика отсроченного пломбирования. Методика профилактического пломбирования. Возможность использования современных технологий в лечении кариеса у детей.

1.2 Пульпит клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики.

Возрастные особенности строения пульпы, зависящие от стадии развития зуба. Классификация пульпита. Острые формы пульпита у детей разного возраста; дифференциальная диагностика со сходными заболеваниями. Хронические формы пульпита; дифференциальная диагностика; изменения в периодонте, определяемые на рентгенограммах. Выбор и обоснование методов лечения пульпита у детей. Возможность и целесообразность сохранения пульпы или ее части при воспалении в молочных и постоянных зубах в различные возрастные периоды. Методики лечения пульпита у детей: биологический, девитальная ампутация, пульпотомия, экстерпация. Осложнения и ошибки при лечении пульпита и их предупреждение. Способы контроля эффективности лечения пульпита, ближайшие и отдаленные результаты лечения.

1.3 Пародонтит клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики.

Особенности строения пародонта несформированных постоянных зубов и молочных зубов в период резорбции их корней. Классификация пародонтита. Дифференциальная диагностика острого инфекционного пародонтита с острым диффузным пульпитом, хроническим пародонтитом в стадии обострения, периоститом и остеомиелитом челюстей. Хронические формы пародонтита; влияние хронического воспаления в пародонте молочных зубов на развитие постоянных. Показания к удалению зубов с хроническим пародонтитом. Особенности эндодонтического лечения несформированных зубов при хроническом пародонтите. Выбор пломбирочных материалов для заполнения каналов молочных и постоянных зубов. Ошибки и осложнения при лечении пародонтита. Критерии эффективности и лечения молочных и постоянных зубов. Особенности оказания неотложной помощи детям разного возраста при воспалительных заболеваниях зубов.

Раздел 2. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей

2.1 Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей

Строение слизистой оболочки полости рта у детей разного возраста. Частота поражений слизистой оболочки рта, возникающих от различных причин. Связь с общими заболеваниями и нарушениями иммунологической реактивности и обмена веществ. Классификация. Повреждения слизистой оболочки рта (механические, химические, физические). Инфекционные заболевания детей и их проявление на слизистой рта (корь, дифтерия, скарлатина, инфекционный мононуклеоз и др.). Вирусные заболевания, наиболее выраженные в полости рта (острый и рецидивирующий герпетический стоматит, герпангина и др.). Состояние слизистой оболочки рта при СПИДе. Дерматиты губ, кожи лица, слизистой оболочки рта. Поражения слизистой оболочки рта, вызванные специфической инфекцией (Острый псевдомембранозный кандидоз, сифилис, туберкулез и др.). Поражения, обусловленные бактериальной аллергией (хронический рецидивирующий афтозный стоматит, многоформная экссудативная эритема и сходные с ними синдромы). Поражения, вызванные побочными действиями лекарственных веществ.

Состояние слизистой оболочки рта при заболеваниях внутренних органов и систем (сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, крови, кожи и др.).

Заболевания слизистой оболочки языка и красной каймы губ. Лечение и профилактика различных заболеваний слизистой оболочки рта.

2.2 Болезни пародонта

Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Методы диагностики заболеваний и их классификация. Местные причины развития гингивита и пародонтита: гигиена полости рта, кариес зубов, зубочелюстные деформации и аномалии, неправильное прикрепление уздечек губ и языка, мелкое преддверие рта и др. Изменения в пародонте при патологии внутренних органов, нарушениях обмена веществ и других системных заболеваниях. Пародонтолиз –тяжелый воспалительно-дистрофический процесс в пародонте. Дифференциальная диагностика различных форм и стадий заболеваний пародонта с опухолеподобными процессами челюстных костей. Лечение болезней пародонта у детей. Составление индивидуального плана лечения в терапевтическом, хирургическом и ортодонтическом отделениях стоматологической поликлиники. Обучение гигиене рта, контролируемая чистка зубов, удаление зубных отложений, кюретаж десневых и пародонтальных карманов у детей и подростков, противовоспалительное лечение, лечебные повязки, шинирование зубов. Эффективность лечения различных заболеваний пародонта.

Раздел 3. Пороки развития черепно-лицевой области

3.1 Врождённые расщелины верхней губы и нёба.

Врожденные синдромы с вовлечением ЧЛЮ. Вторичные деформации челюстей при расщелинах неба. Врожденные расщелины верхней губы и неба. Врожденные кисты и свищи ЧЛЮ и шеи. Дермоидные кисты.

3.2 Краниоснистозы, черепно-лицевые дизостозы.

Врожденные расщелины лица. Медико-генетическое консультирование больных и их родственников как метод профилактики врожденных пороков развития. Частота и виды врожденных расщелин. Поперечная расщелина, косая расщелина лица.

3.3 Диспансеризация детей с пороками развития черепно-лицевой области.

Организация стоматологической помощи детскому населению. Индексы распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний. Плановые осмотры детей в коллективах. Диспансерные группы. Учет и документация в детской стоматологии. Диспансеризация детей с ВРГН. Современными подходами к реабилитации детей с пороками развития черепно-лицевой области.

III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Детская терапевтическая стоматология»

Индекс	Наименование дисциплины (модулей), тем, элементов и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Контроль	Шифр компетенции
			Всего	Ауд	Лек	Пр	Ср		
Б1.Б.9	Детская терапевтическая стоматология	1	36	28	8	20	8	Зачет	УК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-9
Раздел 1	Болезни зубов у детей		12	9	3	6	3	Реферат, тестовый контроль	УК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-9
1.1	Кариес клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики		4	3	1	2	1		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
1.2	Пульпит клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики.		4	3	1	2	1		УК-1, ПК-7, ПК-9

1.3	Периодонтит клиника, диагностика, основные принципы лечения и профилактики.		4	3	1	2	1		ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
Раздел 2	Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей		12	10	2	8	2	Реферат, тестовый контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
2.1	Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей		6	5	1	4	1		УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7, ПК-9
2.2	Болезни пародонта		6	5	1	4	1		ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 3	Пороки развития черепно-лицевой области		12	9	3	6	3	Реферат, тестовый контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
3.1	Врождённые расщелины верхней губы и нёба		4	3	1	2	1		УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7, ПК-9
3.2	Краниосиностозы, черепно-лицевые дизостозы		4	3	1	2	1		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-7
3.3	Диспансеризация детей с пороками развития черепно-лицевой области		4	3	1	2	1		ПК-5, ПК-7, ПК-9

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата или устного собеседования.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме по завершённым разделам учебно-тематического плана и /или билет, включающий два контрольных вопроса и ситуационную задачу

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

• **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

• **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант

тестового задания (30 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования

1. Современные методы диагностика и лечения начальных форм кариеса временных и постоянных зубов у детей. Критерии эффективности лечения.
2. Выбор современных пломбировочных материалов при лечении кариеса зубов у детей. Особенности препарирования кариозных полостей разной локализации.
3. Особенности клинического течения и диагностики пульпитов временных зубов у детей.
4. Современные методы лечения пульпитов временных зубов у детей.
5. Особенности клинического течения пульпитов постоянных зубов у детей со сформированными и несформированными корнями. Принципы лечения.
6. Методы лечения пульпитов постоянных зубов у детей. Выбор материалов для пломбирования корневых каналов.
7. Ошибки и осложнения при лечении пульпитов у детей. Пути их устранения
Критерии эффективности
8. Периодонтит временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
9. Периодонтит постоянных зубов со сформированными и несформированными корнями. Методы лечения. Выбор материалов для пломбирования корневых каналов.
10. Пороки развития твердых тканей зуба. Принципы диагностики и лечения.

Примерные темы рефератов:

1. Травма зубов: ушибы, вывихи, переломы. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Заболевания слизистой оболочки рта различного происхождения. Дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Болезни пародонта у детей. Новые лекарственные средства в лечении заболеваний СОПР и пародонта.
4. Профилактика болезней пародонта и слизистой оболочки полости рта.
5. Рентгенологическая семиотика заболеваний зубов и околозубных тканей в детском возрасте.
6. Неотложная стоматологическая помощь детям.
7. Премедикация и обезболивание в детской терапевтической стоматологии

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации)

Примеры вопросов тестового контроля:

1. Наиболее рациональным методом лечения начального кариеса является

- а) иссечение патологически измененных тканей с последующим пломбированием
- б) аппликация реминерализующих растворов
- в) электрофорез препаратов кальция и фтора
- г) гигиена полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст
- д) все перечисленное выше

2. Укажите наиболее эффективный и доступный метод диагностики очаговой деминерализации

- а) визуальный метод
- б) метод витальной окраски
- в) метод рентгенологического исследования
- г) метод волоконной оптики
- д) все перечисленные

3. Наиболее эффективной методикой при лечении среднего кариеса у детей с третьей степенью активности является

- а) применение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки перед устранением дефекта постоянным пломбировочным материалом
- б) применение лечебной прокладки из фосфатцемента, содержащего серебро
- в) применение в первое посещение раствора антибиотиков под временную повязку, а во второе посещение кальцийсодержащих препаратов в виде лечебной прокладки
- г) отсроченный метод лечения, заключающийся в наложении эвгеноловой пасты, сроком на 1-1.5 мес.
- д) не названа

4. Достаточным для практической работы врача методом определения активности кариеса зубов у детей является

- а) гигиенический индекс
- б) ЦРТ-тест
- в) индексы КПУ, кп, КПУ+кп
- г) лактобациллен тест
- д) все вышеперечисленные

5. При диагностике кариеса к рентгенологическому исследованию прибегают

- а) для диагностики скрытых кариозных полостей
- б) для определения глубины распространения кариозного процесса
- в) для диагностики вторичного кариеса
- г) для диагностики кариеса у детей с пороками формирования зубов
- д) при всех перечисленных выше ситуациях

6. Наиболее часто в молочных зубах встречается

- а) глубокий кариес
- б) кариес в стадии пятна
- в) средний кариес
- г) поверхностный кариес
- д) все вышеперечисленное

7. Для обработки кариозной полости при глубоком кариесе при третьей степени активности применяется

- а) перекись водорода, хлорамин
- б) камфора-фенол, эвгенол
- в) спирт, эфир
- г) раствор антисептиков
- д) воздух

8. Какой из цинк-фосфатных цементах или его аналогов обладает свойством химического соединения с кальцием твердых тканей зуба?

- а) висфат
- б) поликарбоксилатный цемент
- в) цемент-фосфат, содержащий серебро
- г) бактерицидный цемент
- д) фосфат-цемент для фиксации несъемных протезов

9. Можно ли использовать как прокладку цинк-фосфатный цемент, содержащий серебро, на фронтальную группу зубов под силикатные материалы, акриловые пластмассы или композиционные материалы?

- а) можно
- б) нельзя
- в) можно, т. к. материал обладает повышенной адгезией к тканям зуба и механической прочностью
- г) можно, т. к. цемент, содержащий серебро, предотвращает развитие вторичного кариеса зубов
- д) можно, т. к. это единственный материал, обладающий олигодинамическим воздействием на окружающие ткани

10. Завершающую обработку пломбы из композиционного материала после полимеризации можно начинать

- а) непосредственно сразу
- б) через 1 минуту
- в) через 2 минуты
- г) через 6-10 минут
- д) через 24 часа

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Ребенок в возрасте 9 лет обратился к врачу с жалобами на боли от температурных раздражителей. Ребенок часто болеет респираторными заболеваниями. Объективно: КПУ = 5; кп = 3. На жевательной и медиальной поверхностях U₆ кариозная полость, с подрытыми краями выполнена влажным размягченным дентином. При механической обработке полости болезненность по эмалево-дентинной границе, дентин снимается пластами, дно полости безболезненно, реакция на температурный раздражитель быстро проходящая.

Задания: Предполагаемый диагноз? Назовите причины для развития кариеса у детей?

Какие методы лечения показаны? Какое дополнительное лечение следует применять в данном случае?

Задача №2

Ребенок 6 лет обратился с жалобами на боли в зубах нижней челюсти слева, болезненность при глотании и широком открывании рта. Температура 38.5°C.

Болен в течение трех суток. При осмотре: ребенок вял, бледен, капризничает. Асимметрия лица за счет отека щечной и подчелюстной областей. Пальпируются увеличенные, болезненные лимфатические узлы в подчелюстной области слева. Открывание рта несколько болезненно, ограничено. $U_{IV,V}$ розового цвета, в U_{IV} пломба из цемента,

в U_{V} кариозная полость. Перкуссия $U_{IV,V}$, а также интактных $U_{II, III, 6}$ болезненная. Зубы подвижны. Переходная складка соответственно U_{II-6} сглажена, гиперемирована, резко болезненна. Определяется флюктуация. Болезненна также при пальпации язычная поверхность альвеолярного отростка.

Задания: предположите диагноз? Какой дополнительный метод исследования необходим для подтверждения диагноза. Какой показатель гемограммы наиболее характерен для данного диагноза? Тактика лечения при данном заболевании?

4.3.2. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.
2. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках
3. Решение ситуационных задач

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и задания для самостоятельной работы) представлены в Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Стоматология детская».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Детская терапевтическая стоматология»

Основная литература:

1. Стоматология детская. Терапия : [учеб. для вузов] / Г. Р. Бадретдинова, В. Ф. Выгорко, Л. А. Дроботько и др. ; под ред В. М. Елизаровой. - М. : Медицина, 2009.
2. Стоматология детская. Терапия : [учеб. для мед. вузов] / [Г. Р. Бадретдинова и др.] ; под ред. В. М. Елизаровой. – Москва : Медицина, 2009. – 406 с.
3. Стоматология детская. Хирургия : [учеб. для вузов] / [С. В. Дьякова, О. З. Топольницкий, В. М. Елизарова и др.] ; под ред С. В. Дьяковой. - М. : Медицина, 2009.
4. Стоматология детская. Хирургия: [учеб. для мед. вузов] / [С. В. Дьякова и др.] ; под ред. С. В. Дьяковой. – Москва : Медицина, 2009. – 382 с.

Дополнительная литература:

1. Детская терапевтическая стоматология [Текст] : рук. к практ. занятиям : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [В. М. Елизарова, Л. П. Кисельникова, С. Ю. Страхова и др.] ; под ред. Л. П. Кисельниковой, С. Ю. Страховой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : сб. иллюстр. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов, В. П. Вашкевич, Р. Л. Гальперина и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : сб. иллюстр. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 189 с.
4. Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : [учеб. для вузов] / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
5. Райт, Д. З. Управление поведением детей на стоматологическом приеме : пер. с англ. / Дж. З. Райт, П. Э. Старки, Д. Э. Гарднер ; под общ. ред. Т. В. Понруженко, Т. П. Тереховой. - М. : МЕДпресс-информ, 2008.

Информационное обеспечение:

Официальный сайт ЦИМБ: адрес ресурса - <https://rucml.ru>

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Детская терапевтическая стоматология»

Аудитории оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических). Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам оснащены специализированным оборудованием (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога; установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор). Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой

с возможностью подключения к сети "Интернет".

Перечень программного обеспечения:

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional.