

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета экономико-правового и
психолого-педагогического образования
_____/ О.Е. Баланчук
Протокол заседания Совета факультета
экономико-правового и психолого-
педагогического образования
№ _____ от _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Современные технологии в детской стоматологии
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	6
3. Содержание учебной дисциплины.....	7
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	10
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	11
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	14
Приложение к РПУД.....	18

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – подготовка врача стоматолога, владеющего знаниями и умениями для проведения современных методов диагностики и лечения основных стоматологических заболеваний у детей.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Современные технологии в детской стоматологии» относится к дисциплинам по выбору 3 (ДВ.3) модуля специальные области стоматологии части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ПК-8: Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией	ПК-8.1: Осуществляет комплексное обследование различных категорий граждан в целях оценки состояния здоровья	Знать: Принципы комплексного обследования стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья. Уметь: Проводить комплексное обследование стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья. Владеть: Навыком осуществления комплексного обследования детей в целях оценки состояния здоровья.
	ПК-8.2: Проводит краткое профилактическое консультирование, назначение профилактических процедур и подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний	Знать: Профилактические процедуры и группы лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний. Уметь: Проводить профилактическое консультирование, назначение профилактических процедур и подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний. Владеть: Навыками профилактического консультирования, назначения профилактических процедур и подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.
	ПК-8.3: Использует методы первичной и	Знать: Методы первичной и вторичной профилактики

	вторичной профилактики стоматологических заболеваний	стоматологических заболеваний. Уметь: Проводить профилактические осмотры пациентов детского возраста. Владеть: Методами организации первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний детей любой возрастной группы.
ПК-15: Способен проводить обучение основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	ПК-15.1: Обучает пациентов (их родственников/законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	Знать: Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Уметь: Проводить с больными (их родственниками/законными представителями) профилактические мероприятия оздоровительного характера, обучение пациентов навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний твердых тканей зубов, пародонта. Владеть: Навыками оценки состояния стоматологического здоровья детей различных возрастно-половых групп; чистки зубов и подбора предметов и средств гигиены с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.
	ПК-15.2: Подбирает предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта	Знать: Средства индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта. Уметь: Осуществлять выбор предметов и средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта. Владеть: Навыком подбора предметов и средств

		индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.
--	--	--

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, тестовые задания, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 2 з.е., 72 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 34 ч., самостоятельная работа обучающихся 38 ч., А семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. Кариес зубов у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	16	4	4	-	-	8
2.	Тема 2. Некариозные поражения твердых тканей зубов, инновационные методы диагностики и лечения	13	4	2	-	-	7
3.	Тема 3. Пульпиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	14	2	4	-	-	8
4.	Тема 4. Периодонтиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	14	2	4	-	-	8
5.	Тема 5. Современные стоматологические инструменты, приборы и материалы, применяемые в детской стоматологии для лечения осложненных форм кариеса	15	4	4			7
	зачет	-	-	-	-	-	-
	итого:	72	16	18	-	-	38

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Кариес зубов у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики, лечения. Инновационные технологии в лечении кариеса временных и постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями. Критерии выбора пломбировочного материала, ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Начальный кариес зубов у детей, инновационные методы диагностики и лечения Кариес временных и постоянных зубов, инновационные методы диагностики и лечения. Современные пломбировочные материалы, применяемые в детской стоматологии.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Клиническая классификация кариеса. Диагностика начального и поверхностного кариеса, инновационные методы диагностики. Инновационные методы лечения. Местное лечение с пломбированием и без пломбирования. Современные средства для методики серебрения кариозных полостей временных зубов. Инновационные методики реминерализующей терапии начального кариеса временных и постоянных зубов. Микроинвазивные и малоинвазивные методы лечения. Современные средства для общего лечения кариеса зубов у детей. Современные методы обезболивания при препарировании кариозных полостей у детей. Методика аппликационного обезболивания твердых тканей зуба. Анестетики для детей. Современные методы препарирования твердых тканей при лечении среднего кариеса зубов. Техника пломбирования новыми пломбировочными материалами. Классификация пломбировочных материалов. Пломбировочные материалы, применяемые в детской стоматологии. Материалы для временного закрытия кариозных полостей, лечебных и изолирующих подкладок, реставрационные материалы. Показания к использованию пломбировочных материалов при лечении временных и постоянных зубов у детей.</p> 2. Подготовка доклада/реферата.

2	<p>Тема 2. Некариозные поражения твердых тканей зубов, инновационные методы диагностики и лечения</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Современные методы диагностики, клиники, лечения, профилактики.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Пороки развития временных и постоянных зубов, возникающих до и после прорезывания. Инновационные методы диагностики и лечения, профилактики.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Классификация болезней зубов некариозного происхождения. Гипоплазия эмали. Флюороз зубов. Врожденное несовершенство эмали и дентина. Инновационные методы диагностики болезней зубов некариозного происхождения. Инновационные методы лечения и профилактики. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	<p>Тема 3. Пульпиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Клиника, диагностика пульпита. Инновационные технологии в лечении пульпитов временных и постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Пульпа, методы оценки состояния пульпы. Инновационные методы диагностики и лечения пульпита временных зубов у детей. Современные стоматологические приборы и материалы, применяемые в детской стоматологии для лечения пульпита временных зубов у детей. Инновационные методы диагностики и лечения пульпита постоянных зубов у детей. Современные стоматологические приборы и материалы, применяемые в детской стоматологии для лечения пульпита постоянных зубов у детей.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Особенности клинического течения пульпита во временных зубах на различных этапах формированием корней. Инструментальные и современные дополнительные методы исследования пульпы. Электроодонтодиагностика пульпита постоянных зубов. Значение рентгенографии для диагностики пульпита в детском возрасте. Обезболивание при вмешательствах на пульпе. Электроодонтодиагностика пульпита постоянных зубов. Методы сохранения пульпы: методика, современные</p>

		<p>средства, эффективность. Методы лечения пульпита с сохранением пульпы. Проведение метода прямого и непрямого покрытия пульпы. Лекарственные препараты. Пломбировочные материалы для лечебных и изолирующих подкладок. Реставрационные материалы для временного и окончательного закрытия кариозной полости при лечении пульпита.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
4	<p>Тема 4. Периодонтиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Классификация, клиника и диагностика периодонтита. Лечение периодонтита временных и постоянных зубов у детей с применением инновационных технологий.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Периодонт, методы оценки его состояния. Инновационные методы диагностики и лечения периодонтита временных зубов. Инновационные методы диагностики и лечения периодонтита постоянных зубов со сформированным и не сформированным корнем. Апексогенез и апексификация.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала: Современные методы диагностики периодонтита временных зубов. Значение рентгенографии в диагностике и выборе метода лечения периодонтита временных зубов. Современные методы лечения периодонтитов временных зубов. Методы диагностики периодонтита постоянных зубов. Значение рентгенографии в диагностике и выборе метода лечения периодонтита постоянных зубов. Особенности инновационного лечения периодонтитов постоянных несформированных зубов. Апексогенез и апексификация.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
5	<p>Тема 5. Современные стоматологические инструменты, приборы и материалы, применяемые в детской стоматологии для лечения осложненных форм кариеса</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Современные эндодонтические инструменты и лекарственные средства для обработки корневых каналов, особенности применения у детей. Современные стоматологические материалы, применяемые для лечения осложненных форм кариеса у детей. Современные методы физиолечения.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Особенности использования современных эндодонтических инструментов при лечении временных, постоянных зубов с незавершенным и завершенным</p>

	<p>формированием корней у детей. Современная техника эндодонтической механической обработки корневых каналов.</p> <p>Современные антисептические средства для обработки корневых каналов, особенности выбора у детей.</p> <p>Современные материалы для временного заполнения корневых каналов.</p> <p>Электрофорез и депофорез корневых каналов.</p> <p>Современные материалы для постоянных корневых пломб.</p> <p>Методы пломбирования корневых каналов.</p> <p>Лекарственные средства, применяемые для общего лечения периодонтитов у детей.</p> <p>Физиолечение.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала:</p> <p>Современные эндодонтические инструменты и лекарственные средства для обработки корневых каналов, особенности применения у детей.</p> <p>Современные стоматологические материалы, применяемые для лечения осложненных форм кариеса у детей.</p> <p>Современные методы физиолечения.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
--	---

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	10
Проработка конспекта лекций	6
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	8
Проработка учебного материала	6
Написание докладов и рефератов	8
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Янушевич, О. О. Детская стоматология : учебник / под ред. Янушевича О. О. , Кисельниковой Л. П. , Топольницкого О. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-5318-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453186.html>

Дополнительная литература

1. Топольницкий, О. З. Детская челюстно-лицевая хирургия. Клинические ситуационные задачи : учебное пособие / под ред. Топольницкого О. З. , Гургенадзе А. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5339-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453391.html>
2. Янушевич, О. О. Детская челюстно-лицевая хирургия. Сборник тестовых заданий / под ред. Янушевич О. О. , Топольницкий О. З. , Гургенадзе А. П. - Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5320-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453209.html>

3. Афанасьев, В. В. Стоматология. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Афанасьев В. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4367-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443675.html>

4. Елизарова, В. М. Стоматология детского возраста. Часть 1. Терапия : учебник / В. М. Елизарова [и др.]. - 2-е изд. , перераб. и доп. - в 3 ч. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3552-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435526.html>

5. Топольницкий, О. З. Стоматология детского возраста. Часть 2. Хирургия : учебник / О. З. Топольницкий [и др.]. - в 3 ч. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3553-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435533.html>

6. Персин, Л. С. Стоматология детского возраста. В 3 ч. Часть 3. Ортодонтия : учебник / Л. С. Персин [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3554-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435540.html>

7. Топольницкий, О. З. Детская челюстно-лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям / под ред. О. З. Топольницкого, А. П. Гургенадзе - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-3353-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433539.htm>

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, каб. №204.	Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Печатные наглядные пособия: «Гигиена и окружающая среда», «Загрязнение окружающей среды», «Воздействие электромагнитных полей и шума» Химическая посуда: пробирки – 20 шт., штативы для пробирок – 2, металлические боксы – 2 шт., колбы стеклянные – 10 шт., колбы мерные – 5 шт, чашки	СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17Е0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).

	<p>Петри – 2 шт., мерные цилиндры – 5 шт., шт. Лабораторное оборудование экотестер СОЭКС, ТКА-ПКМ(06)переносной люксметр+УФ+радиометр (УФ-(А+В)); Гигрометр психометрический ВИТ-1 (0+25) 1шт, предметные и покровные стекла Специализированное оборудование: микроскоп Levenhuk 320\ D 320 Biological Microscopes (7 шт.)</p>	
Кабинет для самостоятельной работы (№302).	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.	<p>Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт, ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, технические средства обучения: многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступам к базам данных и сети Интернет.</p>	

<p>АКТОВЫЙ ЗАЛ.</p>	<p>Экран, проектор, кресла трройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы, занавес, огнетушитель.</p>	
----------------------------	---	--

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

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

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Современные технологии в детской стоматологии

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представления в ФОС
1	ПК-8: Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществляет диспансерное наблюдение за пациентами со стоматологической патологией	ПК-8.1: Осуществляет комплексное обследование различных категорий граждан в целях оценки состояния здоровья	<p>Знать: Принципы комплексного обследования стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья.</p> <p>Уметь: Проводить комплексное обследование стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья.</p> <p>Владеть: Навыком осуществления комплексного обследования детей в целях оценки состояния здоровья.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>
		ПК-8.2: Проводит краткое профилактическое консультирование, назначение профилактических процедур и подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний	<p>Знать: Профилактические процедуры и группы лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Уметь: Проводить профилактическое консультирование, назначение профилактических процедур и подбор лекарственных препаратов для</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			профилактики стоматологических заболеваний. Владеть: Навыками профилактического консультирования, назначения профилактических процедур и подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.	
		ПК-8.3: Использует методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний	Знать: Методы первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Уметь: Проводить профилактические осмотры пациентов детского возраста. Владеть: Методами организации первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний детей любой возрастной группы.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету
2	ПК-15: Способен проводить обучение основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья,	ПК-15.1: Обучает пациентов (их родственников/законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и	Знать: Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Уметь: Проводить с больными (их	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету

	<p>профилактике стоматологических заболеваний</p>	<p>укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний</p>	<p>родственниками/законными представителями) профилактические мероприятия оздоровительного характера, обучение пациентов навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний твердых тканей зубов, пародонта. Владеть: Навыками оценки состояния стоматологического здоровья детей различных возрастно-половых групп; чистки зубов и подбора предметов и средств гигиены с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p>	
		<p>ПК-15.2: Подбирает предметы и средства индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта</p>	<p>Знать: Средства индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта. Уметь: Осуществлять выбор предметов и средств индивидуальной</p>	<p>Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и практических задач к зачету</p>

			<p>гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p> <p>Владеть: Навыком подбора предметов и средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p>	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине

«Современные технологии в детской стоматологии»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в А семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- тестовые задания;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Кариес зубов у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-8.3, ПК-15.1, ПК-15.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Некариозные поражения твердых тканей зубов, инновационные методы диагностики и лечения	ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-8.3, ПК-15.1, ПК-15.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Пульпиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-8.3, ПК-15.1, ПК-15.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
4.	Тема 4. Периодонтиты у детей, инновационные технологии в диагностике и лечении	ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-8.3, ПК-15.1, ПК-15.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания Темы докладов и рефератов
5.	Тема 5. Современные стоматологические инструменты, приборы и материалы, применяемые в детской стоматологии для	ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-8.3, ПК-15.1, ПК-15.2	Вопросы для устного опроса Практические задачи Тестовые задания

лечения осложненных форм кариеса		Темы докладов и рефератов
----------------------------------	--	---------------------------

Вопросы для устного опроса

1. Отличительные особенности строения временных зубов от постоянных на разных этапах развития.
2. Понятие «неонатальная линия».
3. Отличие в строении дентина временных и постоянных зубов.
4. Особенности свойств эмали у детей.
5. Принцип построения классификации кариеса МКБ-10.
6. Современные системы детекции кариеса (ICDAS, WHO, CAST, PUFA).
7. Сущность методики ICDAS-II
8. Концентрация протравочного геля HCl в системе ICON
9. Алгоритм описания рентгенограмм, выполненных различными способами.
10. Современные (международные) классификации кариеса зубов у детей.
11. Современные методы дифференциальной диагностики (основные и дополнительные: кариес-маркер, прибор KAVO Diagnodent, оптические методы, интраоральная камера и др.) кариеса зубов у детей.
12. Неинвазивные методы лечения кариеса у детей: показания и противопоказания, приборы, лекарственные средства, сущность методик (ICON, глубокое фторирование, использование гелей, муссов, электрофоретический метод (аппаратом Эндозст)).
13. Понятие одонтоглифики зубов у детей.
14. Принципы художественной реставрации зубов различных групп у детей.
15. Виды пломбировочных материалов, применяемых в технике художественной реставрации зубов у детей (показания, состав, методика применения, примеры).
16. Управляемые и неуправляемые факторы риска в развитии некариозных поражений твердых тканей зубов у детей. Международный опыт влияния на управляемые факторы риска.
17. Классификация некариозных поражений по МКБ-10.
18. Методы рентгенологического исследования при некариозных поражениях зубов.
19. Показания и противопоказания к выбору пломбировочных материалов для реставрации твердых тканей при некариозных поражениях.
20. Виды, показания, противопоказания и техника использования искусственных коронок при реставрации зубов у детей.
21. Диспансеризация детей при некариозных поражениях зубов.
22. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении некариозных поражений.
23. Анатомические и гистологические особенности строения пульпы зубов у детей в различные возрастные периоды.
24. Функциональные особенности пульпы в различные возрастные периоды.
25. Классификации пульпитов у детей (включая международные).
26. Современные методы дополнительной неинвазивной диагностики пульпитов у детей. Сущность методик. Приборы (в т.ч. аппаратные: метод лазерной доплеровской флоуметрии, ультразвуковая доплерография, реодентография, фотоплетизмография и пр.).
27. Современные средства и способы биологического метода лечения пульпитов у детей в зависимости от степени сформированности корня. Применение Биодентина, аппарата «Фотосан», аппарата «Оптодан» и т.д.
28. Сущность витально-девитальной пульпотомии.
29. Метод витально-девитальной пульпотомии. Показания, алгоритм, средства (Пасты на основе формокрезола и пр.).

30. Метод девитальной ампутации с использованием пасты с параформальдегидом. Показания, алгоритм лечения, средства, названия препаратов.
31. Особенности эндодонтического лечения зубов с несформированными корнями у детей и подростков. Техники, инструментарий, рекомендуемые средства для медикаментозной обработки, осложнения и пути их профилактики и устранения.
32. Обеспечение апексофикации с помощью минеральных цементах (MTA-Proroot, Триоксидент). Сущность методики, показания, алгоритм проведения, материалы, отслеживание отдаленных результатов.
33. Принцип действия лазерной доплеровской флоуметрии микроциркуляции крови, реодентографии.
34. Принцип действия прибора «Фотосан»
35. Причины частых осложнений и рецидивов осложненного кариеса у детей.
36. Сущность действия паст на основе параформальдегида и показания.
37. Понятие апексофикации и ее материальное обеспечение.
38. Виды эндодонтического инструментария, применяемого у детей.
39. Анатомические и гистологические особенности строения периодонта у детей в различные возрастные периоды.
40. Виды связок периодонта.
41. Современные методы дополнительной неинвазивной диагностики периодонтитов у детей. Сущность методик. Приборы. (в т.ч. аппаратные: метод лазерной доплеровской флоуметрии, ультразвуковая доплерография, реодентография, фотоплетизмография и пр.)
42. Сущность применения антигипоксических препаратов у детей при общем лечении периодонтитов.
43. Сущность и показания к лазеротерапии в лечении периодонтитов у детей.
44. Составление комплексного плана терапии периодонтита у детей (алгоритмы общего и местного лечения)
45. Современные методы физиотерапии в комплексе лечения периодонтитов у детей (чрезкожная лазерная биостимуляция крови и бегущее перманентное магнитное поле, эннальвеолярная катодполяризация, лазерная рефлексотерапия, лазер в терапии периодонтитов, электрофорез, депофорез и пр.)
46. Современные медикаментозные средства в комплексном лечении периодонтитов у детей. Показания и противопоказания. Возрастные дозировки. Рецепты. (Антигипоксические препараты, иммуностимуляторы и иммуномодуляторы, современные антибактериальные препараты, антигистаминные препараты и пр.)
47. Особенности эндодонтической обработки каналов временных зубов и зубов с несформированным корнем. Техники, инструментарий, средства.
48. Современные методики эндодонтического лечения у детей.
49. Понятие апексофикации и ее материальное обеспечение.
50. Обеспечение апексофикации с помощью минеральных цементах (MTA-Proroot, Триоксидент). Сущность методики, показания, алгоритм проведения, материалы, отслеживание отдаленных результатов.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или

проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Практические задачи

Задача №1. Во время профилактического осмотра в школе-интернате у мальчика 8,5 лет на жевательной и медиальной поверхностях 36 зуба обнаружена кариозная полость средних размеров, выполненная размягченным дентином и остатками пищи. После проведения частичной механической обработки сообщение с полостью зуба отсутствует, зондирование дна умеренно болезненное. Перкуссия 36 зуба безболезненная. Межзубной сосочек в области 35,36 зубов гиперемирован, отечен. $GI=2,5$; $кп+КПУ=9$. Врачом – стоматологом поставлен диагноз «хронический простой пульпит», проведено лечение 36 зуба биологическим методом с постановкой пломбы из эвикрола.

Задание:

1. Оцените действия врача.
2. Дайте прогноз в отношении 36.
3. Определите кратность профилактических осмотров пациента.
4. Дайте рекомендации по гигиеническому уходу за полостью рта.

Задача №2. На прием к стоматологу обратился мальчик Ж., 8 лет с жалобами на дефект коронки 21 зуба. Около 2 месяцев назад произошла травма (удар во время игры), в результате которой произошел перелом коронки 21 зуба. Зуб беспокоил в течение недели, к стоматологу не обращался.

При обследовании $кп+КПУ=2$, слизистая оболочка полости рта розовая, влажная. Отлом 21 зуба на 2/3 коронки. Полость зуба вскрыта, коронковая пульпа серого цвета, безболезненная при зондировании. Глубокое зондирование болезненно. Перкуссия отрицательная.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для постановки окончательного диагноза?
3. Определите тактику в отношении 21 зуба.
4. Дайте прогноз для 21 зуба.

Задача №3. На прием к стоматологу обратился мальчик К., 7,5 лет с жалобами на боли при накусывании и подвижность 11 зуба. Из анамнеза выяснено, что накануне вечером произошла травма (удар клюшкой). В области верхней губы. Болеет 1-2 раза в течение года. Общее состояние удовлетворительное, температура была $36,70$ С. При внешнем осмотре незначительный отек мягких тканей в области верхней губы. Слизистая оболочка верхней губы, десны верхней челюсти в области 11,21 зубов гиперемированы, незначительно отечны. 11 зуб – интактный, в цвете не изменен, подвижность II степени. ЭОД – в области 11 – 45 мкА, 21 – 20 мкА. На рентгенограмме – незначительное расширение периодонтальной щели 11, корни 11,21 в стадии несформированной верхушки. $кп+КПУ=3$.

Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите лечение 11.
3. Определите кратность диспансерных осмотров.

Задача №4. На прием к стоматологу обратился мальчик С., 8 лет с жалобами на ноющие боли, усиливающиеся при накусывании, в 11 зубе в течение недели. Около года назад была травма, в результате которой произошел отлом коронки. Для лечения не обращался.

При обследовании незначительный отек мягких тканей в области верхней губы, слизистая оболочка в области 11 зуба гиперемирована, отечна, при пальпации болезненна. 11 зуб изменен в цвете, дефект коронки в результате отлома на 1/3. Сообщение с полостью зуба отсутствует, перкуссия резко болезненна. ГИ = 4,5, кп+КПУ=10.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза.
3. Обоснуйте тактику врача в отношении 11 зуба.

Задача №5. На прием к стоматологу обратился мальчик С., 8 лет с жалобами на боли при накусывании и подвижность 21 зуба. Из анамнеза выяснено, что накануне вечером произошла травма зуба при падении.

Общее состояние удовлетворительное, температура 37,0С. Определяется незначительный отек мягких тканей в области верхней губы. Слизистая оболочка верхней губы, десны верхней челюсти в области 21 зуба гиперемирована, незначительно отечна. Дефект коронки 21 зуба в результате отлома на 1/2, вскрыта полость зуба. Зондирование пульпы безболезненное, перкуссия резко болезненная, подвижность 21 зуба II степени. ГИ = 2,0; кп+КПУ=2.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Определите форму кариеса у данного пациента.
4. Обоснуйте врачебную тактику в отношении 21 зуба.
5. Определите кратность диспансерных осмотров.

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

**Перечень тем рефератов, докладов по дисциплине
«Современные технологии в детской стоматологии»**

1. Методы клинической диагностики, современные дополнительные методы диагностики в практике детского стоматолога.
2. Современные методы обследования в детской стоматологии.
3. Современные технологии в лечении кариеса у детей.
4. Минимально-инвазивные технологии лечения кариеса в разные возрастные периоды, метод отсроченного пломбирования.
5. Лечение кариеса и обработка корневого канала. Латексный платок – Коффердам
6. Лечение с увеличением.
7. Для поиска начального кариеса – аппарат DiagnoCam.
8. Реплантация и аутотрансплантация зубов.
9. Препарирование без боров.
10. Воздушно-абразивное препарирование.
11. Герметизация фиссур.
12. Глубокое фторирование.
13. Правильный подбор средств гигиены.
14. Профилактика искривления прикуса.
15. Лечение зубов лазером.
16. Ультразвуковое лечение кариеса.
17. Лечение осложненного кариеса временных зубов.
18. Особенности эндодонтического лечения постоянных зубов с незавершенным формированием корня.
19. Современные пломбировочные материалы, используемые в детском возрасте.
20. Метод запечатывания самых начальных стадий кариозного процесса смолой особого вида (ICON).
21. Плюсы и минусы новейших технологий в детской стоматологии.
22. Ошибки и осложнения на детском стоматологическом приеме.
23. Психологические особенности у детей разного возраста, возможности коррекции поведения на приеме стоматолога.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов

	<p>работы с материалом;</p> <ul style="list-style-type: none"> – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
<p>3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
<p>4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;

– выводы докладчика не являются четкими.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. Пульпа формируется

- а) из мезенхимы зубного мешочка
- б) из мезенхимы зубного сосочка
- в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
- г) из эпителиальной ткани, образующий наружный слой эмалевого органа
- д) из передней половины эпителиальной пластинки

2. Периодонт формируется

- а) из мезенхимы зубного мешочка
- б) из мезенхимы зубного сосочка
- в) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа
- г) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа
- д) из передней половины эпителиальной пластинки

3. Минерализация 51I 61 зубов начинается:

81I 71

- а) на 2-3 месяце утробной жизни
- б) на 4-5 месяце утробной жизни
- в) на 6-7 месяце утробной жизни
- г) на 7-8 месяце утробной жизни
- д) на 8-9 месяце утробной жизни

4. Минерализация 53I63, 55I65 зубов начинается

83I73 85I75

- а) на 3-м месяце утробной жизни
- б) на 5-м месяце утробной жизни
- в) на 6-м месяце утробной месяце
- г) на 7-м месяце утробной жизни
- д) на 8-м месяце утробной жизни

5. Зубы 51I61 прорезываются

81I71

- а) на 4-5 месяце жизни ребенка;
- б) на 5-6 месяце жизни ребенка;
- в) на 6-8 месяце жизни ребенка;
- г) на 9-10 месяце жизни ребенка;

д) на 11 - 12 месяце жизни ребенка.

**6. Зубы 53I63 прорезываются
83I73**

- а) на 8-10 месяце жизни ребенка
- б) на 10-12 месяце жизни ребенка
- в) на 12-15 месяце жизни ребенка
- г) на 16-20 месяце жизни ребенка
- д) на 17-19 месяце жизни ребенка

**7. Зубы 55I 65 прорезываются:
85I 75**

- а) на 9-10 месяце жизни ребенка)
- б) на 10-12 месяце жизни ребенка
- в) на 12-18 месяце жизни ребенка
- г) на 18-20 месяце жизни ребенка
- д) на 20-30 месяце жизни ребенка

**8. Формирование корней 52I62 заканчивается
82I72**

- а) в возрасте ребенка 2 года
- б) в возрасте ребенка 3 года
- в) в возрасте ребенка 4 года
- г) в возрасте ребенка 5 лет
- д) в возрасте ребенка 6 лет.

**9. Формирование корней 54I64 зубов заканчивается
84I74**

- а) в возрасте ребенка 2-3 года
- б) в возрасте ребенка 3-4 года
- в) в возрасте ребенка 4-5 лет
- г) в возрасте ребенка 5-6 лет
- д) в возрасте ребенка 6-7 лет.

**10. Сроки окончания рассасывания корней 51I61 зубов соответствуют:
81I71**

- а) возрасту ребенка 3-3,5 года
- б) возрасту 4-4,5 года
- в) возрасту 5-5,5 года
- г) возрасту 5,5-6,5 лет
- д) возрасту 6,5-7 лет.

**11. Сроки максимального рассасывания корней 55I65 зубов
85I75**

- а) в возрасте ребенка 6-7 лет
- б) в возрасте ребенка 8-8,5 лет
- в) в возрасте ребенка 9-9,5 лет
- г) в возрасте ребенка 9-10 лет
- д) в возрасте ребенка 10-11 лет

12. Из указанных типов резорбции корней временных зубов к физиологическим относятся

- а) I - равномерная резорбция всех корней
- б) II - резорбция с преобладанием процесса в области одного корня
- в) III - резорбция с преобладанием процесса в области бифуркации корней
- г) резорбция корней в результате хронического воспаления тканей периодонта
- д) I, II, III типы резорбции корней

13. Для корней временных зубов при хроническом воспалении периодонтита характерны

- а) равномерная резорбция всех корней
- б) резорбция с преобладанием в области одного корня
- в) резорбция с преобладанием процесса в области бифуркации
- г) патологическая резорбция
- д) физиологическая резорбция

**14. Укажите сроки закладки постоянных зубов 16I26
46I 36**

- а) на 1-м месяце утробной жизни
- б) на 5-6 месяце утробной жизни
- в) на 5-6 месяце жизни ребенка
- г) на 2-м году жизни ребенка
- д) на 4-5 году жизни ребенка

**15. Минерализация 16I26 начинается
46I36**

- а) на 5-м месяце утробной жизни
- б) на 3-4 м месяце жизни ребенка
- в) в конце антенатального периода
- г) в возрасте ребенка 1-1,5 года
- д) в возрасте 2-2,5 лет.

**16. Минерализация 11I21 начинается
41I31**

- а) на 8-м месяце утробной жизни
- б) при рождении ребенка
- в) на 5-м месяце жизни ребенка
- г) на 1-м году жизни ребенка
- д) на 2-м году жизни ребенка

**17. Зубы 11I21 прорезываются
41I31**

- а) в возрасте ребенка 5-6 лет
- б) в возрасте ребенка 6-7 лет
- в) в возрасте ребенка 6-8 лет
- г) в возрасте ребенка 8 лет
- д) в возрасте ребенка 9 лет

**18. Зубы 13I23 прорезываются
43I33**

- а) в возрасте ребенка 5-7 лет
- б) в возрасте ребенка 7-9 лет
- в) в возрасте ребенка 7-11 лет
- г) в возрасте ребенка 8-12 лет

д) в возрасте ребенка 9-10 лет

**19. Зубы 14 15 I 24 25 прорезываются
44 45 I 34 35**

- а) в возрасте ребенка 5-7 лет
- б) в возрасте ребенка 7-11 лет
- в) в возрасте ребенка 8-10 лет
- г) в возрасте ребенка 8-12 лет
- д) в возрасте ребенка 9-13 лет.

**20. Зубы 16 I 26 прорезываются
46 I 36**

- а) в возрасте ребенка 5-7 лет
- б) в возрасте ребенка 7-9 лет
- в) в возрасте ребенка 7-11 лет
- г) в возрасте ребенка 8-10 лет
- д) в возрасте ребенка 8-12 лет.

**21. Зубы 17 I 27 прорезываются
47 I 37**

- а) в возрасте ребенка 7-9 лет
- б) в возрасте ребенка 8-11 лет
- в) в возрасте ребенка 9-13 лет
- г) в возрасте ребенка 10-12 лет
- д) в возрасте ребенка 11 - 14 лет

**22. Формирование корней 11 I 21 зубов заканчивается
41 I 31**

- а) в возрасте ребенка 8-9 лет
- б) в возрасте ребенка 9-10 лет
- в) в возрасте ребенка 10-12 лет
- г) в возрасте ребенка 10-13 лет
- д) в возрасте ребенка 11- 12 лет.

**23. Формирование корней 13 I 23 заканчивается
43 I 33**

- а) в возрасте ребенка 9-10 лет
- б) в возрасте ребенка 10-12 лет
- в) в возрасте ребенка 12-14 лет
- г) в возрасте ребенка 13 - 15 лет
- д) в возрасте ребенка 15-16 лет

**24. Формирование корней 15 I 25 зубов заканчивается
45 I 35**

- а) в возрасте ребенка 9-10 лет
- б) в возрасте ребенка 10 - 11 лет
- в) в возрасте ребенка 11 - 12 лет
- г) в возрасте ребенка 12-13 лет
- д) в возрасте ребенка 14 лет

**25. Формирование корней 17 I 27 зубов заканчивается:
47 I 37**

- а) в возрасте ребенка 9 лет
- б) в возрасте ребенка 10 лет
- в) в возрасте ребенка 13 лет
- г) в возрасте ребенка 14 лет
- д) в возрасте ребенка 15 лет

26. Для снятия психоэмоционального напряжения ребенка в условиях поликлиники чаще используются

- а) снотворные препараты
- б) транквилизаторы диазепамового ряда
- в) наркотические препараты
- г) обезболивающие средства
- д) седативные препараты

27. Местное инъекционное обезболивание в детской терапевтической стоматологии показано при

- а) неосложненном кариесе
- б) кюретаже зубодесневых карманов
- в) хроническом периодонтите
- г) хроническом пульпите
- д) острой травме зуба с повреждением пульпы.

28. Наиболее эффективный метод обезболивания при витальной экстирпации пульпы 43 42 41 I 31 32 33 является

- а) инфильтрационная анестезия
- б) аппликационная анестезия
- в) проводниковая анестезия
- г) проводниково-инфильтрационная анестезия

29. Для объективной оценки эффективности гигиены полости рта наиболее подходит

- а) индекс окрашивания по Федорову-Володкиной
- б) подбирается индивидуально
- в) упрощенный индекс ВОЗ
- г) полный индекс ВОЗ
- д) периодический индекс ВОЗ

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

- а) гигиенический индекс
- б) индексы КПУ, кп, КПУ + кп
- в) лактобациллен тест

31. Модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта

- а) диспансерный осмотр 1 раз в год
- б) диспансерный осмотр 2 раза в год
- в) диспансерный осмотр 3 раза в год
- г) диспансерный осмотр по показаниям
- д) диспансерные осмотры не целесообразны

32. Модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего кариес зубов

- а) диспансерный осмотр 1 раз в год
- б) диспансерный осмотр 2 раза в год
- в) диспансерный осмотр 3 раза в год
- г) диспансерный осмотр 4 раза в год
- д) диспансерные осмотры по показаниям с учетом формы активности кариеса

33. Модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего порок развития, осложнений и сочетающийся с кариесом

- а) диспансерный осмотр 1 раз в год
- б) диспансерный осмотр 2 раза в год
- в) диспансерный осмотр 3 раза в год
- г) диспансерный осмотр по показаниям
- д) диспансерные осмотры с учетом формы активности кариеса.

34. Модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса

- а) диспансерный осмотр 1 раз в год
- б) диспансерный осмотр 2 раза в год
- в) диспансерный осмотр 3 раза в год
- г) диспансерный осмотр по показаниям
- д) диспансерный осмотр 4 раза в год , через каждые 3 месяца

35. Защитные свойства пульпы обеспечивают

- а) коллагеновые волокна
- б) нервные элементы
- в) одонтобласты
- г) кровеносные сосуды
- д) эластические волокна

36. Большой процент несовпадений клинического и гистологического диагнозов пульпита объясняется

- а) несовершенством методов диагностики пульпитов
- б) поздним обращением больных
- в) закрытой полостью зуба
- г) гиперергическим характером воспаления

37. Осложнения, возникшие при биологических методах лечения пульпита связаны с

- а) ошибками диагноза
- б) неправильным выбором лекарственного препарата
- в) плохой фиксацией пломбы
- г) нарушением правил антисептики

38. Наиболее рациональный метод лечения острого воспаления пульпы в постоянных зубах с незаконченным ростом корней и степенью активности кариеса

- а) биологический метод
- б) метод, предусматривающий удаление всей пульпы
- в) метод прижизненной ампутации
- г) метод девитальной ампутации

39. Наиболее рациональный и эффективный метод лечения воспаления пульпы временных зубов у детей в возрасте от 4 до 7 лет

- а) биологический метод

- б) метод девитализации с последующей мумификацией
- в) метод прижизненной ампутации
- г) метод полного удаления пульпы (экстирпация)

40. Из перечисленных методов лечения воспаления пульпы постоянных зубов у детей сохранение жизнеспособности корневой пульпы предусматривает:

- а) биологический метод
- б) метод прижизненной ампутации
- в) метод девитальной ампутации
- г) комбинированные методы

41. Ведущей причиной, обуславливающей ограниченность применения биологического метода лечения воспаления пульпы временных зубов в широкой стоматологической практике является

- а) отсутствие объективных тестов для диагностики пульпитов молочных зубов, позволяющих определить характер и степень распространения патологического очага
- б) недостаточная эффективность методов, позволяющих безболезненно обрабатывать кариозную полость, а также при необходимости ампутировать коронковую часть пульпы
- в) отсутствие надежных пломбировочных материалов, позволяющих при относительно небольших дефектах коронок временных зубов изолировать пульпу от вторичного инфицирования

42. Дифференциальным симптомом между острым пульпитом и периодонтитом временного зуба является

- а) боль от температурных раздражителей
- б) боль при касании языком, инструментом и малейшей перкуссии зуба
- в) наличие вскрытой полости зуба
- г) наличие закрытой полости зуба

43. Наиболее эффективным методом при лечении воспаления пульпы постоянных зубов у детей с неполностью сформированной верхушкой корня является метод

- а) диатермокоагуляции
- б) прижизненной ампутации коронковой пульпы
- в) глубокой ампутации
- г) девитальной ампутации
- д) прижизненной экстирпации

44. Наиболее желательным исходом лечения осложненного кариеса постоянного зуба является

- а) завершение формирования корня зуба
- б) формирование корня зуба за счет одного цемента
- в) гиперцементоз верхушки корня зуба
- г) закрытие корня зуба без завершения роста в длину
- д) стабилизация первоначальной ситуации.

45. После лечения пульпита методом девитальной ампутации с проведением резорцин-формалинового метода у ребенка отмечается боль в зубе от холодного, горячего, при накусывании на зуб. Причиной боли могут быть

- а) механическая травма пульпы при лечении
- б) раздражение пульпы медикаментами

- в) некроза пульпы
- г) хроническое воспаление корневой пульпы
- д) распада корневой пульпы

46. Предпочтительным методом лечения при хроническом пульпите в стадии обострения у ребенка 5 лет является

- а) биологический метод
- б) витальная ампутация коронковой пульпы
- в) высокая ампутация
- г) девитальная ампутация
- д) девитальная экстирпация.

47. Предпочтительным методом лечения хронического фиброзного пульпита в 74 у ребенка 7 лет, страдающего хронической пневмонией, повышенной чувствительностью к лекарственным препаратам является

- а) биологический
- б) витальная ампутация
- в) девитальная ампутация
- г) девитальная экстирпация
- д) удаление зуба

48. Основными свойствами коллагеновых волокон периодонта являются

- а) они удерживают зуб в правильном положении, равномерно распределяя давление на стенки альвеолы
- б) они способны набухать в кислой среде, ощелачивая её и создавая благоприятные условия для фагоцитоза при воспалении
- в) они обеспечивают физиологическую подвижность зуба, устойчивы к переваривающему действию тканевых ферментов и играют большое значение в репаративных процессах

49. Происхождение эпителия гранулемы, кисты объясняют

- а) вегетированием через десневой карман многослойного плоского эпителия полости рта
- б) вегетированием через свищевой ход многослойного плоского эпителия полости рта
- в) пролиферацией под влиянием воспаления эпителиальных островков Маласса
- г) идиопатическое происхождение

50. Основной функцией периодонта является

- а) опорная
- б) трофическая
- в) защитная
- г) опорно-удерживающая

51. Система оценки и детекции кариеса зубов ICDAS демонстрирует

- а) глубину поражения тканей зуба
- б) глубину поражения твердых тканей зуба и степень вовлечения пульпы
- в) глубину поражения эмали
- г) степень вовлеченности в кариозный процесс дентина и цемента корня

52. Одонтоглифика – это

- а) рельеф жевательной поверхности зубов.

- б) наука, изучающая гистологические особенности и структуру зубов
- в) раздел одонтологии, изучающий структуру бугорковых узоров зубов
- г) раздел одонтологии, изучающий гистологическое строение и структуру бугорковых узоров зубов

53. В методике витально-девитальной пульпотомии применяется

- а) хлоргексидин
- б) резорцин-формалин
- в) параформальдегид
- г) формокрезол

54. При использовании методики ICON для неинвазивного лечения кариеса зубов используется гель соляной кислоты следующей концентрации

- а) 37%
- б) 15%
- в) 18%
- г) 42%

55. Наиболее эффективно апексофикация зубов у детей может быть обеспечена

- а) стеклоиономерным цементом
- б) минеральным цементом МТА
- в) пастами на основе йодоформа
- г) поликарбоксилатным цементом

56. Миниатюрным модулем - одонтомером («прототипом») для восстановления любых разрушенных поверхностей любых зубов является

- а) клык
- б) моляр
- в) резец
- г) премоляр

57. Принципом действия прибора «Фотосан» является

- а) применение светочувствительных веществ
- б) применение «эффекта доплера»
- в) сочетание светочувствительных веществ и реодентографии
- г) сочетание светочувствительных веществ и света определенной длины волны

58. К физиотерапевтическим методам лечения периодонтита относят

- а) лазерную доплеровскую флоуметрию
- б) эннальвеолярную катодполяризацию
- в) электроодонтографию
- г) реодентографию

59. Индекс PUFA основан на оценке последствий

- а) осложнений кариеса зубов
- б) осложнений пародонтита у детей
- в) осложнений при травмах зубов
- г) перфорация стенок и корней зубов

Средство оценивания: тест

Шкала оценивания:

Если обучающийся ответил правильно на 91-100 % вопросов, то ему ставится оценка «отлично».

Если обучающийся ответил правильно на 71-90 % вопросов, то он получает оценку «хорошо».

Если обучающийся ответил правильно на 51-70 % вопросов, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если обучающийся ответил правильно менее чем на 51 % вопросов, то дисциплина считается неувоенной, и он получает оценку «неудовлетворительно».

Промежуточная аттестация по дисциплине «Современные технологии в детской стоматологии»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «Современные технологии в детской стоматологии» в А семестре.

При проведении зачета по дисциплине «Современные технологии в детской стоматологии» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине «Современные технологии в детской стоматологии»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах истории России и всеобщей истории.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Демонстрирует знание принципов комплексного обследования стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья. Имеет представление о профилактических процедурах и группах лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний. Имеет представление о методах первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний. Имеет представление об основных гигиенических мероприятиях оздоровительного характера, способствующих укреплению здоровья и профилактике возникновения стоматологических заболеваний. Имеет представление о средствах индивидуальной гигиены полости рта с	зачтено

	<p>учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p> <p>Проводит комплексное обследование стоматологических пациентов в целях оценки состояния здоровья.</p> <p>Проводит профилактическое консультирование, назначение профилактических процедур и подбор лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Проводит профилактические осмотры пациентов детского возраста.</p> <p>Проводит с больными (их родственниками/законными представителями) профилактические мероприятия оздоровительного характера, обучение пациентов навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний твердых тканей зубов, пародонта.</p> <p>Осуществляет выбор предметов и средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p> <p>Владеет навыком осуществления комплексного обследования детей в целях оценки состояния здоровья.</p> <p>Владеет навыками профилактического консультирования, назначения профилактических процедур и подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний.</p> <p>Владеет методами организации первичной и вторичной профилактики стоматологических заболеваний детей любой возрастной группы.</p> <p>Владеет навыками оценки состояния стоматологического здоровья детей различных возрастно-половых групп; чистки зубов и подбора предметов и средств гигиены с учетом возраста, заболевания и мануальных навыков по уходу за полостью рта.</p> <p>Владеет навыком подбора предметов и средств индивидуальной гигиены полости рта с учетом возраста, заболевания и</p>	
--	--	--

	мануальных навыков по уходу за полостью рта.	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.
3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Клиническая классификация кариеса.
2. Диагностика начального и поверхностного кариеса, инновационные методы диагностики.
3. Инновационные методы лечения кариеса. Местное лечение с пломбированием и без пломбирования.
4. Современные средства для методики серебрения кариозных полостей временных зубов.
5. Инновационные методики реминерализующей терапии начального кариеса временных и постоянных зубов.
6. Микроинвазивные и малоинвазивные методы лечения.
7. Современные средства для общего лечения кариеса зубов у детей.
8. Современные методы обезболивания при препарировании кариозных полостей у детей.
9. Методика аппликационного обезболивания твердых тканей зуба.
10. Анестетики для детей.
11. Современные методы препарирования твердых тканей при лечении среднего кариеса зубов. Техника пломбирования новыми пломбировочными материалами.
12. Классификация пломбировочных материалов.
13. Пломбировочные материалы, применяемые в детской стоматологии.
14. Материалы для временного закрытия кариозных полостей, лечебных и изолирующих подкладок, реставрационные материалы.
15. Показания к использованию пломбировочных материалов при лечении временных и постоянных зубов у детей.
16. Классификация болезней зубов некариозного происхождения.
17. Гипоплазия эмали.
18. Флюороз зубов.
19. Врожденное несовершенство эмали и дентина.
20. Инновационные методы диагностики болезней зубов некариозного происхождения.
21. Инновационные методы лечения и профилактики болезней зубов некариозного происхождения.
22. Особенности клинического течения пульпита во временных зубах на различных этапах формированием корней.
23. Инструментальные и современные дополнительные методы исследования пульпы.
24. Электроодонтодиагностика пульпита постоянных зубов.

25. Значение рентгенографии для диагностики пульпита в детском возрасте.
26. Обезболивание при вмешательствах на пульпе.
27. Электроодонтодиагностика пульпита постоянных зубов.
28. Методы сохранения пульпы: методика, современные средства, эффективность.
29. Методы лечения пульпита с сохранением пульпы.
30. Проведение метода прямого и непрямого покрытия пульпы. Лекарственные препараты.
31. Пломбировочные материалы для лечебных и изолирующих подкладок.
32. Реставрационные материалы для временного и окончательного закрытия кариозной полости при лечении пульпита.
33. Современные методы диагностики периодонтита временных зубов.
34. Значение рентгенографии в диагностике и выборе метода лечения периодонтита временных зубов.
35. Современные методы лечения периодонтитов временных зубов.
36. Методы диагностики периодонтита постоянных зубов.
37. Значение рентгенографии в диагностике и выборе метода лечения периодонтита постоянных зубов.
38. Особенности инновационного лечения периодонтитов постоянных несформированных зубов.
39. Апексогенез и апексификация.
40. Особенности использования современных эндодонтических инструментов при лечении временных, постоянных зубов с незавершенным и завершенным формированием корней у детей.
41. Современная техника эндодонтической механической обработки корневых каналов.
42. Современные антисептические средства для обработки корневых каналов, особенности выбора у детей.
43. Современные материалы для временного заполнения корневых каналов.
44. Электрофорез и депофорез корневых каналов.
45. Современные материалы для постоянных корневых пломб.
46. Методы пломбирования корневых каналов.
47. Лекарственные средства, применяемые для общего лечения периодонтитов у детей.
48. Физиолечение.

Примерный перечень практических задач

Задача №1. К стоматологу обратился мальчик К., 9 лет с жалобами на наличие кариозной полости и периодически возникающие боли при накусывании в 26 зубе. Зуб ранее не лечен. Ребенок относится к группе часто болеющих.

При обследовании: в 26 зубе обнаружена глубокая кариозная полость,

Сообщающаяся с полостью зуба, зуб изменен в цвете, при зондировании устьев корневых каналов определяется болезненность и кровоточивость, перкуссия 26 зуба безболезненная. Слизистая оболочка не изменена. При пальпации обнаружено незначительное увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов слева, ГИ = 2,5; кп+КПУ = 7.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику в данном случае?
3. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?
4. Обоснуйте врачебную тактику в отношении 26 зуба.

5. Определите кратность диспансерных осмотров пациента.

Задача №2. В детскую стоматологическую поликлинику обратился мальчик Д., 9 лет с жалобами на ноющие боли в области 21 зуба, усиливающиеся при накусывании. Из анамнеза известно, что три дня назад ребенок получил удар клюшкой в область 21 зуба, после чего появился отек верхней губы и боль в 21 зубе. К врачу не обратился. На вторые сутки боль усилилась, что привело его к врачу.

При объективном обследовании выявлено: общее состояние удовлетворительное, t тела 37,2; определяется асимметрия лица за счет отека мягких тканей верхней губы. Слизистая оболочка десны в области 21 зуба гиперемирована, отечна, болезненна при пальпации. Зуб подвижен, целостность коронки зуба сохранена, в цвете коронка не изменена, зуб выдвинут на 1 мм за пределы зубной дуги. Перкуссия и пальпация зуба резко болезненны. На рентгенограмме: корень 21 зуба сформирован в длину, верхушечное отверстие не закрыто, периодонтальная щель неравномерная. Ребенку назначено: обезболивающее ср-во, физиолечение, но отек и боли нарастают.

Задание:

1. Оцените тактику врача.
2. Сформулируйте дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.
3. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
4. Определите тактику лечения.
5. Составьте план лечения ребенка.

Задача №3. К стоматологу обратился мальчик А., 8 лет, с жалобами на наличие кариозной полости и периодически возникающие боли при накусывании в 26 зубе. Зуб ранее не лечен. Ребенок относится к группе частоболеющих детей.

При осмотре полости рта в 26 зубе определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, зондирование полости зуба безболезненно. После раскрытия полости зуба зондирование устьев корневых каналов сопровождается легкой болезненностью и кровоточивостью, перкуссия зуба безболезненная. Слизистая оболочка в области проекции корней не изменена. ГИ=2,5 (по Федорову-Володкиной), КПУ+кп=9.

Задание:

1. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Определите дополнительные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза.
4. Определите тактику лечения зуба.
5. Сформулируйте требования к материалу для корневой пломбы, сделайте выбор.

Задача №4. На прием к стоматологу обратился мальчик Т., 11 лет, с жалобами на постоянные ноющие боли в 12 зубе, усиливающиеся при приеме пищи. Из анамнеза выяснено, что 12 зуб лечен около 1 года назад по поводу острого травматического пульпита методом витальной ампутации с последующим покрытием зуба ортодонтической коронкой.

При внешнем осмотре выявляется незначительный отек мягких тканей верхней губы. В полости рта: 12 зуб под ортодонтической коронкой, подвижен I степени, перкуссия зуба резко болезненная. КПУ+кп=9.

Задание:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Поставьте диагноз.
3. Сформулируйте причины, приведшие к данному состоянию.
4. Определите тактику и проведите лечение 12 зуба.
5. Сделайте выбор материала для корневой пломбы, обоснуйте его.

Задача №5. На прием к стоматологу обратилась девочка А., 10 лет, с жалобами на изменение цвета коронки 22 зуба. Из анамнеза известно, что зуб лечен 2 года назад по поводу кариеса.

Данные внешнего осмотра: лицо симметричное, пальпируются увеличенные, безболезненные, подвижные поднижнечелюстные лимфоузлы слева и справа. В полости рта: 22 зуб под пломбой, изменен в цвете (серый), перкуссия зуба безболезненна. После удаления пломбы определяется безболезненность зондирования стенок и дна образовавшейся кариозной полости. Реакция на температурные раздражители безболезненная. По переходной складке, в области проекции верхушки корня 22 зуба определяется свищевое отверстие с гнойным отделяемым. ГИ=2,0 ; КПУ=3.

Задание:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Поставьте диагноз, обоснуйте.
3. Предположите причины развития данного состояния.
4. Определите тактику лечения зуба, опишите этапы.
5. Сделайте выбор пломбировочного материала для корневой пломбы, реставрации коронки зуба.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методiku исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаются.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и посему они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.