

УТВЕРЖДАЮ



Директор ГАПОУ
«Казанский медицинский
колледж»

Хисамутдинова З.А.

З.А.
(подпись)

« 7 » апреля 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием**

«ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ»

(36 часов)

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СТОМАТОЛОГИЯ»

Казань-2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы: учебный план, учебно-тематический план, календарный учебный график, тематический план	8
III. Требования к результатам освоения программы	19
IV. Требования к условиям реализации программы	21
V. Контрольно-измерительные материалы	24

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием **«Оказание стоматологической помощи населению»** являются систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности **«Стоматология»** на должности «Зубной врач», оказывающих зубоврачебную помощь на терапевтическом, хирургическом, ортопедическом, детском и общем стоматологическом приеме.

1.2. Задачи образовательной программы:

- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации.
- Формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

Зубной врач

Должностные обязанности. Осуществляет диагностику и лечение заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области в соответствии с профилем занимаемой должности. Проводит работу по профилактике заболеваний и поражений зубов, санации полости рта у детей и взрослых. Подготавливает стоматологическое оборудование к работе, осуществляет контроль исправности, правильности его эксплуатации. Осуществляет доврачебную помощь при травмах и термических повреждениях челюстно-лицевой области. Производит снятие оттисков, получение диагностических моделей и их анализ, параллелометрию, проведение этапного наблюдения, коррекцию протезов и ортодонтических аппаратов. Осуществляет подготовку пациентов к физиотерапевтическим процедурам. Обеспечивает инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, асептику и антисептику, выполнение требований инфекционного контроля в стоматологическом отделении. Осуществляет ведение медицинской документации. Осуществляет получение, хранение и использование лекарственных средств, стоматологических материалов, инструментов. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; современные методы диагностики, лечения заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области; основы организации стоматологической помощи; виды современной аппаратуры, инструментария и материалов, применяемые в стоматологии; правила действия при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; приемы реанимации; основы асептики и антисептики; методику стерилизации инструментария; методы оказания первой помощи при кровотечении, коллапсе, анафилактическом шоке; основы эпидемиологии; основы валеологии и санологии; медицинскую этику и деонтологию; психологию профессионального общения; основы

диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Стоматология" и сертификат специалиста по специальности "Стоматология" без предъявления требований к стажу работы.

1.4. Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- деятельности в команде;
- соблюдения и контроль этических и деонтологических норм поведения;
- совершенствования своих профессиональных знаний и умений;
- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- ведения персонального учета, информационной (компьютерной) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- проведения лечебно-диагностических, реабилитационных процедурах у пациентов со стоматологическими заболеваниями различных возрастных групп;
- применения методов и средств профилактики стоматологических заболеваний;
- осуществления профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости;
- руководства деятельностью среднего медицинского персонала;
- обеспечения инфекционной безопасности и инфекционного контроля;
- оформления медицинской документации;
- использования стоматологического оборудования, инструментария и организации рабочего места;
- обеспечение безопасной среды медицинской организации;
- оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях;
- ведения учетно-отчетной документации;

уметь:

- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности;
- организовать свое рабочее место и рабочие места персонала;
- проводить диагностику, лечение и профилактику стоматологических заболеваний у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций;
- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего в пределах своих профессиональных компетенций;
- осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций;
- вести утвержденную медицинскую и учетно-отчетную документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- внедрять в практику ресурсосберегающие технологии;
- соблюдать и защищать права субъектов лечебно-диагностического процесса;
- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;

- планировать, организовывать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- проводить обследование пациента при экстренных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;

знать:

- правовую нормативную документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- использование информационных технологий в здравоохранении;
- особенности общения в профессиональной деятельности медицинского работника;
- современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях;
- организацию оказания стоматологической помощи населению;
- анатомию, физиологию, гистологию органов челюстно-лицевой области;
- порядок и методы стоматологического обследования и лечения пациента;
- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний;
- общие принципы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- должностные обязанности зубного врача стоматологической организации;
- правила оформления медицинской документации;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.5. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить общие компетенции, включающие в себя способность:

Код	Наименование результата обучения
ОК2.	Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, человеку, обществу
ОК12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности

Слушатель должен развить **профессиональные компетенции**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения

ПК 3.	Проводить лечебно-диагностические, реабилитационные процедуры медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями
ПК 4.	Проводить профилактику стоматологических заболеваний
ПК 6.	Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским стоматологическим оборудованием и инструментарием
ПК 8.	Оформлять медицинскую документацию

Форма обучения: очно- заочная с применением ДО, СО и ЭО.

Программа реализуется с применением элементов электронного/дистанционного обучения с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для промежуточной и итоговой аттестации слушателей, рассчитан на 36 часов образовательной активности.

Электронное обучение/Дистанционное обучение

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления колледжем (ИАСУК) (далее – система), а также система дистанционного обучения (СДО). Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

Симуляционное обучение

Цель симуляционного обучения – предоставление возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональные действия в условиях, максимально приближенных к реальности. Симуляционное обучение проводится в соответствии с перечнем компетенций по каждой специальности. Разработаны и внедрены методические материалы с различными сценариями профессиональной деятельности. Занятия проводятся с использованием симуляторов, тренажеров, фантомов, моделей и т.п.

Задачи симуляционного обучения:

- Методическое сопровождение системы обучения и оценки компетентности специалистов;
- создание условий для формирования и развития общей и профессиональной компетентности специалистов;
- разработка и применение моделей и сценариев профессиональной деятельности;

- отработка манипуляций в безопасных для пациента условиях.
Для оценки выполнения поставленных задач подготовлена оценочная документация в форме контрольных листов для оценки профессиональных умений и навыков в зависимости от условий клинического сценария.

Формат:

1. Вводный контроль уровня подготовленности, инструктаж, постановка целей и задач тренинга.
2. Непосредственное выполнение учебных задач.
3. Дебрифинг, обсуждение выполнения.
4. Итоговое выполнение.

Проведение:

1. Демонстрация эталонного выполнения.
2. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя.
3. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями обучаемых.
4. Выполнение упражнения обучаемыми.

Материально-техническая база симуляционного обучения:

Оборудование для проведения симуляционного обучения:

- Симулятор для практических навыков челюстно-лицевой хирургии.

Расходные материалы для симулятора:

- карпульный шприц;
- иглы инъекционные;
- жидкость для инъекций;
- боры для стоматологических наконечников.

Симуляционное обучение

- проведение электроодонтодиагностики.
- подсчет индексов КПУ, КПУ+кп, кп.
- определение гигиенического индекса Федорова-Володкиной, индексов Грин-Вермильона (ОHI-S), CPITN, РНР.
- чтение и анализ рентгенограмм.
- забор биологического материала на исследование (слюны, отделяемого ран, с поверхности элементов поражений слизистой и кожи ЧЛЮ) при различных стоматологических заболеваниях.
- интерпретация результатов лабораторных, морфологических методов обследования.
- отработка практических навыков на стоматологических фантомах и муляжах.

Форма обучения: очно- заочная с применением ДО, СО и ЭО.

Трудоемкость: 36 часов (17 часов – очно, 19 часов – заочно).

Итоговая аттестация экзамен - тестирование.

II. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудит. часов	в том числе					Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия			
			лекции	в том числе электронно е/дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное электронное/ дистанционное обучение	в том числе симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Оказание стоматологической помощи населению	34	16	16	18	10	8	Текущий контроль
	Экзамен	2	2	2				
	Итого	36	18	18	18	10	8	

2.2. Учебно-тематический план

№№	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением электронных/дистанционных образовательных технологий	Занятия с применением симуляционных технологий	
Раздел 1. Организация оказания стоматологической помощи населению							
1.1.	Организация оказания стоматологической помощи населению. Организация работы стоматологического отделения (кабинета)	1	1		1		
Раздел 2. Общие вопросы анатомии, физиологии и гистологии органов челюстно-лицевой области							
2.1.	Общие вопросы анатомии, физиологии, гистологии органов	1	1		1		

	челюстно-лицевой области. Возрастные особенности						
Раздел 3. Клиническое обследование пациентов в стоматологии							
3.1.	Методы обследования стоматологических пациентов	3	1	2	1	2	
Раздел 4. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в стоматологии							
4.1.	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в стоматологии	3	1	2	1	2	
Раздел 5. Профилактика стоматологических заболеваний							
5.1.	Профилактика стоматологических заболеваний	4	2	2	4		
Раздел 6. Заболевания слизистой оболочки полости рта, языка и красной каймы губ							
6.1.	Заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта	4	2	2	4		
6.2.	Аномалии и самостоятельные болезни языка. Хейлиты	4	2	2	4		
6.3.	Социально опасные болезни. Проявления сифилиса, ВИЧ-инфекции, туберкулеза в полости рта.	4	2	2	4		
Раздел 7. Восстановительная стоматология							
7.1.	Методики восстановительного лечения в стоматологии	6	2	4	2	4	

Раздел 8. Ортопедическая стоматология							
8.1.	Организация работы отделения (кабинета) ортопедической стоматологии. Оказание ортопедической помощи пациентам с поражениями твердых тканей зубов, при частичной и полной потере зубов.	4	2	2	4		
	Итоговая аттестация	2	2		2		Экзамен в виде тестирования
	Всего	36	18	18	28	8	

2.3. Календарно-учебный график при заочной форме обучения трудоемкостью 36 часов

№ темы	Наименование тем	Всего часов	Заочное обучение						Очное обучение					
			1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.1.	Организация оказания стоматологической помощи населению. Организация работы стоматологического отделения (кабинета)	1	1											
2.1.	Общие вопросы анатомии, физиологии, гистологии органов челюстно-лицевой области. Возрастные особенности	1	1											
3.1.	Методы обследования стоматологических пациентов	3	1						2					
4.1.	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в	3							1	2				

	стоматологии													
5.1.	Профилактика стоматологических заболеваний	4								4				
6.1.	Заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта	4			2	2								
6.2.	Аномалии и самостоятельные болезни языка. Хейлиты	4			2	2								
6.3.	Социально опасные болезни. Проявления сифилиса, ВИЧ- инфекции, туберкулеза в полости рта.	4			2	2								
7.1.	Методики восстановительного лечения в стоматологии	6											6	
8.1.	Организация работы отделения (кабинета) ортопедической стоматологии. Оказание ортопедической помощи пациентам с поражениями твердых тканей зубов, при частичной и полной потере зубов.	4						2						2
	Итоговая аттестация	2						2						
	Всего	36	19							17				

**2.2. Тематический план и содержание программы
«Оказание стоматологической помощи населению»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/ дистанционного/ симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
Раздел 1. Организация оказания стоматологической помощи населению		1		
Тема 1.1. Организация оказания стоматологической помощи населению. Организация работы стоматологического отделения (кабинета)	Нормативные правовые акты по организации стоматологической помощи гражданам РФ. Организация оказания стоматологической помощи населению. Система учета труда. Структура медицинских стоматологических организаций. Стоматологическая поликлиника. Порядок взаимодействия амбулаторно-поликлинических и стационарных служб. Понятие о стоматологическом здоровье, стоматологическом преморбиде. Европейские цели стоматологического здоровья к 2021 году. Международная классификация стоматологических болезней на основе МКБ-10. Оснащение, оборудование стоматологических кабинетов, отделений. Организация работы стоматологического отделения, кабинета. Функциональные обязанности, права, ответственность зубного врача. Медицинское документирование. Современная организация стоматологического приема. Использование вспомогательного персонала. Основы технологии стоматологического приема «в четыре руки». Персональный менеджмент пациента.	1	1-ЭО	1
Раздел 2. Общие вопросы анатомии, физиологии и гистологии органов челюстно-лицевой области		1		
Тема 2.1. Общие вопросы анатомии, физиологии, гистологии органов челюстно-лицевой области. Возрастные особенности	Основы топографической анатомии челюстно-лицевой области. Верхняя и нижняя челюсти. Анатомическое строение молочных и постоянных зубов. Сроки закладки, минерализации и прорезывания молочных и постоянных зубов. Гистологическое строение зубов. Химический состав эмали, дентина, цемента. Строение и функции периодонта. Строение и функции пародонта. Микрофлора полости рта. Строение и функции слизистой оболочки полости рта и языка. Кровоснабжение и иннервация ЧЛЮ. Мышцы головы. Акт жевания. Взаимосвязь	1	1- ЭО	1

	патологии полости рта с заболеваниями внутренних органов. Возрастные особенности.			
Раздел 3. Клиническое обследование пациентов в стоматологии		3		
Тема 3.1. Методы обследования стоматологических пациентов	Основные и дополнительные методы обследования пациентов со стоматологическими заболеваниями. Порядок обследования. Пальпация мягких тканей челюстно-лицевой области, лимфатических узлов, тканей щеки и дна полости рта. Исследование височно-нижнечелюстного сустава. Исследование функций тройничного, лицевого, языкоглоточного и блуждающего нервов. Оценка состояния зубов. Индексная оценка стоматологического статуса. Обследование тканей пародонта. Дополнительные методы обследования. Рентгенологический метод. Термометрия. Витальное окрашивание. Электроодонтодиагностика. Трансиллюминация. Люминесцентная диагностика. Методы обследования слизистой оболочки. Цитологическое и гистологическое исследования. Бактериологическое, вирусологическое исследования. Лабораторные методы исследования крови, мочи, слюны.	1	1-ЭО	1
	<i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение</i>	2		2
	Проведение сбора анамнеза. Подготовка пациента к проведению дополнительных методов обследования (электроодонтометрии, рентгенологическому исследованию, радиовизиографии, люминесцентной диагностике, стоматоскопии, фотоскопии, морфологическому, бактериологическому исследованию). Проведение электроодонтодиагностики. Индексная оценка стоматологического и гигиенического статуса. Подсчет индексов КПУ, КПУ+кп, кп. Определение гигиенического индекса Федорова-Володкиной, индексов Грин-Вермильона (ОНИ-S), СРІТN, РНР. Чтение и анализ рентгенограмм. Забор биологического материала на исследование (слюны, отделяемого ран, с поверхности элементов поражений слизистой и кожи ЧЛЮ) при различных стоматологических заболеваниях. Интерпретация результатов лабораторных, морфологических методов обследования.		2- СО	
Раздел 4. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в стоматологии		3		
Тема	Современная стоматологическая фармакопея. Фармакодинамика. Механизмы и	1	1-ЭО	1

<p>4.1. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в стоматологии</p>	<p>виды действия лекарственных средств. Дозирование. Основные пути введения лекарственных средств. «Оригинальные» препараты и «генерики». Особенности клинической фармакологии лекарственных средств у беременных, кормящих. Влияние возраста, сопутствующих заболеваний, курения, приема алкоголя на клиническую фармакологию лекарственных препаратов. Совместимость лекарственных препаратов. Нежелательные действия лекарственных препаратов в стоматологии.</p> <p>Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых в стоматологии. Средства для общей и местной анестезии. Вазоконстрикторы. Седативные средства и антагонисты бензодиазепиновых рецепторов.</p> <p>Анальгетические средства. Нестероидные противовоспалительные средства. Антигистаминные препараты. Глюкокортикостероиды. Тактика ведения пациентов, получающих или ранее получавших ГКС. Иммунокорректоры. Препараты, влияющие на гемостаз. Антибактериальные, противогрибковые, противовирусные средства. Особенности выбора антибиотиков при инфекциях полости рта, ЧЛЮ. Антибиотикопрофилактика в стоматологии. Витамины. Средства, влияющие на костную ткань. Препараты кальция и фтора. Показания к применению. Особенности клинического применения у различных категорий пациентов.</p>			
	<p><i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение</i></p>	2		2
	<p>Правила выписки, хранения и применения лекарственных препаратов. Системное применение лекарственных препаратов. Побочные эффекты, осложнения лекарственной терапии, оказание неотложной помощи. Местное применение лекарственных препаратов. Особенности клинического применения лекарственных препаратов у различных категорий пациентов.</p>		2-СО	
<p>Раздел 5. Профилактика стоматологических заболеваний</p>		4		
<p>Тема 5.1. Профилактика стоматологических заболеваний</p>	<p>Первичная, вторичная и третичная профилактика в стоматологии. Распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний, возможности их предупреждения. Методы массовой, коллективной и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний. Комплексная профилактика кариеса. Эндогенное и экзогенное применение средств профилактики. Тесты прогнозирования кариеса. Методы и средства повышения</p>	2	2-ЭО	1

	резистентности твердых тканей зуба. Стоматологическое просвещение. Мотивация населения к поддержанию здоровья полости рта. Особенности профилактики стоматологических заболеваний у различных категорий пациентов. Профилактические программы. Профессиональная гигиена полости рта. Этапы, периодичность. Индивидуальная гигиена полости рта. Предметы, средства индивидуальной гигиены полости рта. Периодические и целевые осмотры населения. Диспансеризация.			
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2		2
	Участие зубного врача в гигиеническом обучении и воспитании населения. Особенности обучения детей в дошкольных образовательных учреждениях и школах. Определение стоматологического здоровья и стоматологического преморбидности пациента. Техники чистки зубов. Проведение профессиональной гигиены полости рта. Подбор индивидуальных средств гигиены полости рта. Применение средств местной профилактики.		2-ЭО	
Раздел 6. Заболевания слизистой оболочки полости рта, языка и красной каймы губ		12		
Тема 6.1. Заболевания и поражения слизистой оболочки полости рта	Первичные и вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта и кожи. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР). Международная классификация болезней на основе МКБ-10. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Инфекционные заболевания, проявляющиеся на слизистой оболочке полости рта. Вирусные инфекции. Бактериальные инфекции. Микозы. Этиология. Диагностика. Клиника. Принципы лечения. Профилактика. Инфекции, передающиеся половым путем, проявляющиеся на СОПР. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Аллергические заболевания полости рта. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника. Неотложная помощь. Принципы лечения. Профилактика. Изменения слизистой оболочки полости рта при некоторых системных заболеваниях и нарушениях обмена веществ. Клинические проявления, диагностические критерии. Принципы лечения. Изменения слизистой оболочки полости рта при экзогенных интоксикациях. Диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения. Профилактика. Поражения слизистой оболочки полости рта при дерматозах. Диагностика. Клиническая картина.	2	2 - ДО	1

	Принципы лечения.			
	<i>Практические и клинические занятия</i>			2
	Проведение обследования пациентов с заболеваниями слизистой полости рта. Алгоритм оказания неотложной помощи при травматических поражениях слизистой оболочки полости. Алгоритм проведения медикаментозной обработки слизистой оболочки рта при проявлении вирусных инфекций на слизистой полости рта. Алгоритм проведения медикаментозной обработки слизистой оболочки рта при проявлении бактериальных инфекций на слизистой полости рта. Алгоритм оказания неотложной помощи при аллергических заболеваниях полости рта.	2	2 - ДО	
Тема 6.2. Аномалии и самостоятельные болезни языка. Хейлиты	Аномалии и самостоятельные заболевания языка. Складчатый, черный «волосатый», «географический», ромбовидный язык. Диагностика. Клинические проявления. Принципы лечения. Глоссалгия. Диагностика, дифференциальная диагностика, клиническая картина. Лечение. Хейлиты: самостоятельные, симптоматические. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	2	2-ДО	1
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	2-ДО	2
	Лечебная тактика зубного врача при лечении болезней языка. Лечебная тактика зубного врача при лечении глоссалгии. Лечебная тактика зубного врача при лечении хейлитов.			
Тема 6.3. Социально опасные болезни. Проявления сифилиса, ВИЧ-инфекции, туберкулеза в полости рта.	Социально опасные болезни. Сифилис. ВИЧ-инфекция. Туберкулез. Общие характеристики инфекций. Особенности эпидемиологии. Клинические проявления в полости рта. Диагностические критерии. Тактика зубного врача. Особенности оказания стоматологической помощи ВИЧ-инфицированным. Профилактика. Меры профилактики профессионального заражения медицинского персонала.	2	2-ДО	1
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	2-ДО	2
	Тактика зубного врача при подозрении на наличие у пациента сифилиса, ВИЧ-инфекции, туберкулеза. Особенности оказания стоматологической помощи ВИЧ-инфицированным. Тактика зубного врача при обнаружении проявлений сифилиса в полости рта и челюстно-лицевой области.			
Раздел 7. Восстановительная стоматология		6		

<p>Тема 7.1. Методики восстановительного лечения в стоматологии</p>	<p>Современные восстановительные методы в стоматологии. Эстетическая стоматология. Препарирование в эстетической стоматологии. Виниры. Показания, противопоказания к изготовлению виниров. Препарирование под виниры. Тоннельная реставрация. Техника тоннельной реставрации. Технология «сэндвич» в реставрации зубов. Технология открытого и закрытого «сэндвича».</p> <p>Методики использования стеклоиономерных цементов, композитов, компомеров при технологии «сэндвич». Моделирование коронковой части зубов с помощью техники « силиконового ключа» различными методиками. Восстановление целостности зубного ряда изготовлением вантовых (адгезивных) конструкций. Показания, противопоказания. Вкладки. Косметическая стоматология. Имплантация зубов. Показания и противопоказания. Этапы имплантации. Системы имплантов. Реабилитация пациентов. Виды протезирования на имплантах.</p>	2	2-ЭО	1
<p><i>Практические и клинические занятия. Симуляционное обучение</i></p>				
<p>Технология препарирования кариозной полости в эстетической стоматологии. Показания к применению материалов, используемых в восстановительной стоматологии.</p> <p>Техника туннельного препарирования.</p> <p>Техника препарирования под виниры.</p> <p>Этапы технологии «сэндвич».</p> <p>Технология финишной отделки реставраций.</p> <p>Технология использования «силиконового ключа».</p> <p>Технология изготовления адгезивных мостов.</p> <p>Анализ осложнений и возможных ошибок.</p> <p>Отработка практических навыков на стоматологических фантомах и муляжах.</p>		4	СО-4	
<p>Раздел 8.Ортопедическая стоматология</p>		4		
<p>Тема 8.1.Организация работы отделения (кабинета) ортопедической стоматологии. Оказание ортопедической помощи пациентам с</p>	<p>Особенности организации работы отделения (кабинета) ортопедической стоматологии. Оснащение и оборудование ортопедического отделения(кабинета). Инструментарий, материалы, применяемые в ортопедической стоматологии.</p> <p>Дефекты коронок зубов. Этиология. Клинические проявления. Методы протезирования. Подготовка полости рта к протезированию. Клинические и лабораторные этапы изготовления несъемных протезов.</p> <p>Дефекты зубных рядов. Этиология. Клинические проявления, методы протезирования. Подготовка полости рта к протезированию. Клинические и</p>	2	2-ЭО	1

поражениями твёрдых тканей зубов, при частичной и полной потере зубов.	лабораторные этапы изготовления несъёмных и съёмных протезов. Полное отсутствие зубов. Этиология. Клинические проявления. Способы фиксации протеза. Клинические и лабораторные этапы изготовления съёмных протезов. Правила пользования съёмными протезами. Возможные осложнения. Протезирование на имплантах.			
	<i>Практические и клинические занятия</i>	2	2-ДО	2
	Обследование полости рта, оценка состояния полости рта пациента. Подготовка полости рта к протезированию. Выбор конструкции протеза. Рекомендации пациентам в период адаптации к протезам. Методика снятия коронок и протезов. Проведение коррекции протезов. Помощь при травмах протезами. Клиническая оценка годности протеза.			
Экзамен		2		
Всего		36		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

III. Требования к результатам освоения программы

3.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование
ПК 3. Проводить лечебно-диагностические, реабилитационные процедуры медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы по выполнению стандартов оказания медицинских услуг зубными врачами - Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских вмешательств зубными врачами - Аккуратность и грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий - Оценка выполнения практических умений
ПК 4. Проводить профилактику стоматологических заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Правильность проведения санитарно-просветительной работы. - Грамотность оформления медицинской документации - Правильность применения средств и методов стоматологической профилактики 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий - Оценка выполнения практических умений
ПК 6. Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским стоматологическим оборудованием и инструментарием	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных документов по хранению и использованию лекарственных средств, соблюдению техники безопасности - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование
ПК 8. Оформлять медицинскую документацию	<ul style="list-style-type: none"> - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических действий - Оценка выполнения практических умений

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- Обосновывать применение методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	- Оценка на практических занятиях
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности - эффективность использования средств защиты информации	- Оценка на практических занятиях
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- Рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности	- Оценка на практических занятиях
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	- Полнота оценки соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения профессионального модуля
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	- Рациональность организации рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил	- Оценка на практических занятиях

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Требования к условиям реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское или педагогическое образование.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы модуля предполагает наличие учебного кабинета.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское стоматологическое оборудование и инструментарий;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и др.);
- лекарственные препараты;
- медицинская документация.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

Оборудование для проведения симуляционного обучения:

- Симулятор для практических навыков челюстно-лицевой хирургии.
- Расходные материалы для симулятора:
 - карпульный шприц;
 - иглы инъекционные;
 - жидкость для инъекций;
 - боры для стоматологических наконечников.

4.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Оборудование учебных кабинетов для занятий:

1) Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для обучающихся;
- стул для преподавателя;
- стулья для обучающихся;
- шкафы для хранения дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для обучающихся;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и обучающихся.

2) Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

3) Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;

- доступ к сети Интернет.

4.4. Требования к информационному обеспечению программы

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

4.5. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основная литература:

1. Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы.: учебник/ Ред. Л.Л. Колесников, С.Д. Арютонов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 328 с.: ил
2. Макеева И.В. Болезни зубов и полости рта: учебник/ И.В. Макеева, С.Т. Сохов, М.Я. Алимова, и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 248 с.: ил
3. Макеева И.М. Болезни зубов и полости рта: учебник/ И.М. Макеева, С.Т. Сохов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с.: ил
4. Митчелл Л. Основы ортодонтии: пер. с англ./ Л Митчелл; Пер. с англ. под ред. Ю.М.Малыгина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 336 с.: ил
5. Муравянникова Ж.Г. Диагностика и профилактика стоматологических заболеваний/ Ж.Г. Муравянникова; учебное пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 507 с.
6. Руководство по стоматологическому материаловедению/ Ред. Э.С. Каливрадзян, Е.А. Брагин. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2013. - 304 с.
7. Стоматологические заболевания: учебное пособие/ Ред. А.В. Севбитов, Н.Е. Митин. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. - 157 с.

ЭБС «Консультант студента» [Электронный ресурс].-www.medcollegelib.ru

Дополнительная литература

1. Афанасьев В.В., Хирургическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / В.В. Афанасьев [и др.] ; под общ. ред. В.В. Афанасьева. — 3-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с.
2. Базилян Э.А., Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] / под ред. Э. А. Базиляна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 96 с.
3. Базилян Э.А., Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Э. А. Базиляна - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с.
4. Килафян О.А. Гигиена полости рта: краткий курс. Ростов н/Д.:Феникс, 2014. – 221 с.
5. Колесников Л.Л., Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы [Электронный ресурс]: учебник для медицинских колледжей и училищ / под ред. Л. Л. Колесникова, С. Д. Арутюнова, И. Ю. Лебедево, В. П. Дегтярёва. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 304 с.
6. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. - М., МГМСУ, 2003. – 189с.

7. Максимовский Ю.М., Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с.

Нормативная правовая документация:

- 1.Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
- 2.Нормативные правовые акты, регламентирующие работу отделения медицинской реабилитации.

V. Контрольно-оценочные материалы

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

1. Коронки с литой жевательной поверхностью применяют при лечении:
 - пародонтита
 - + патологической стираемости зубов

2. Можно ли одиночно стоящий подвижный зуб (1 ст) на нижней челюсти оставить при подготовке полости рта к протезированию:
 - + да
 - нет

3. Зубные пасты, оказывающие противовоспалительное и заживляющее действие на ткани полости рта:
 - поморин, неопоморин, фитопоморин
 - + лесная, новинка-7, ламидент, экстра, ромашка
 - боро-глицериновая, ягодка
 - фтородент, колгейт, колинос, флюродент

4. План лечения эрозий эмали зубов:
 1. пломбирование дефектов зубов композитными материалами
 2. направление в ортопедический кабинет для зубного протезирования
 - + 3. обследование пациента у специалиста с последующей реминерализующей общей и местной терапией, пломбированием

5. Правила примерки коронки говорят о том, что коронка должна зайти под десну на ...мм.
 - 0,5
 - 1,0
 - + 0,1

6. Обоснование высокого индекса гигиены полости рта при гингивитах:
 1. наличие болезненности, мешающей чистке зубов
 - + 2. плохой уход за зубами привел к развитию гингивита, а гингивит усугубил дефекты ухода за зубами
 3. склонность к образованию мягкого зубного налета из-за нарушения функции слюнных желез
 4. отсутствие правильного ухода за зубами
 5. неблагоприятная микрофлора в полости рта

7. Наиболее распространенный способ укрепления частичных съемных пластиночных протезов это...
 - + кламмеры
 - седла

8. При поломке фасетки на мостовидном протезе (если сохранилась дужка) нужно ...
 - снять мостовидный протез
 - + отремонтировать в полости рта

9. Если при примерке тело мостовидного протеза (в боковом участке) касается слизистой, то...
 - оставим его в таком положении

+ укоротим на 1-2 мм

10. Бюгельный протез по сравнению с частичным съемным пластичным протезом имеет преимущества:

- + занимает не большое поле
- + передает жевательность, давление на костную ткань естественным путем
- жевательная эффективность 30%
- имеет выгодную эстетику

11. Вторичный морфологический элемент, характеризуется образованием дефекта слизистой оболочки, который захватывает все слои:

- эрозия
- + язва
- афта
- трещина

12. Что остается после заживления афт?

- гладкий рубец
- рубец с стяжением
- + неизменная слизистая оболочка
- рубцовая атрофия

13. К какой группе предраковых заболеваний относится варрукозная, эрозивно-язвенная лейкоплакия?

- облигатные
- + факультативные (с большей или меньшей частотой озлокачествления)

14. Какое заболевание характеризуется появлением белого легко снимающегося налета, после снятия которого обнажается гиперемизированный участок слизистой?

- медикоментозный стоматит
- + молочница
- лейкоплакия

15. К какой группе заболеваний относится многоформная экссудативная эритема?

- инфекционных
- аллергических
- + инфекционно-аллергических
- неизвестной этиологии

16. Основные принципы организации комплексной профилактики кариеса:

1. применение высокоэффективного противокариозного препарата
2. отбор контингента для профилактики, его максимальный охват, применение адекватных средств
- + 3. сан.-просвет работа
4. учет содержания фтора в питьевой воде

17. Может ли многоформная экссудативная эритема проявляться изолированно в полости рта?

- может только в начале рецидива
- да, только при стертых формах болезни
- + да, в определенном проценте случаев
- нет, так как всегда имеются высыпания на коже

18. какая из форм пузырчатки дает рубцовые изменения на слизистых оболочках?

- вульгарная
- листовидная
- + вегетирующая
- пузырчатка глаз

19. какая из форм пузырчатки имеет наиболее тяжелое течение?

- листовидная
- вегетирующая
- неакантолитическая
- + вульгарная

20. поражение губ характеризуется образованием на красной кайме губ чешуек:

- экзематозный хейлит
- + эксфолиативный хейлит
- материологический хейлит

21. для какого заболевания характерен глоссит?

- острый лейкоз
- гипохромная анемия
- + в-12 фолиеводефицитная анемия

22. для какого хейлита характерен симптом "росы"?

- экзематозной
- эксфолиативный
- + glandулярный

23. какая из перечисленных мазей наиболее эффективная при лечении хронического рецидивирующего герпеса?

- деоксазоновая
- метилурациловая
- + интерферроновая
- декаминовая

24. какие дополнительные методы обследования необходимо провести при эрозивно-язвенной форме лейкоплакии?

- биопсию
- бактериологическое исследование
- + цитологическое исследование

25. основные преимущества стоматологических цементов на основе полиакриловой кислоты:

- прочность, устойчивость к механическим нагрузкам
- прозрачность
- + связь с кальцием тверд. тканей зуба, нетоксичность, низкая растворимость
- быстрое затверждение, прочность, нетоксичность, эстетичный вид
- быстрота затверждения, прочность, нетоксичность

26. наиболее важный признак в дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита:

- боли при накусывании на зуб
- + продолжительность болевого приступа от температурных раздражителей
- состояние кариозной полости (открытая или закрытая полость зуба)
- локализация кариозной полости

27. указать причину онемения подбородка и нижней губы после обычного удаления зуба нижней челюсти:

- травма и гной внутренней крыловидной мышцы
- наличие корневой кисты удаленного зуба
- + травма иглой нижнеальвеолярного нерва

28. указать причину безболезненного затрудненного открывания рта после удаления зуба нижней челюсти:

- травма иглой нижнеальвеолярного нерва
- + травма иглой медиальной крыловидной мышцы
- травма иглой жевательной мышцы

29. причины отрыва бугра верхней челюсти во время удаления зубов мудрости:

- анатомические предпосылки
- + неправильное использование элеватора
- неправильное использование щипцов
- корневая киста верхнего зуба мудрости

30. наиболее частая причина проталкивания корней в гайморову пазуху во время удаления зубов:

- + нарушение правил техники работы элеватором и анатомические предпосылки
- неправильная техника удаления щипцами
- наличие воспалительного процесса
- недостаточный обзор области вмешательства

31. ведущие симптомы при перикоронарите зуба мудрости:

- отек щечной области, боль
- + боль при открывании рта, глотании
- боль при накусывании на зуб, гиперемия и отек слизистой переходной складки

32. правильный диагноз, если есть жалобы на боль в конкретном зубе, боль при накусывании. лицо симметрично, слизистая отростка и переходной в цвете не изменена. на рентгеновском снимке резорбция периапикальной зоны кости зуба с четкими краями 1 см x 1 см:

- острый гнойный одонтогенный периостит челюсти
- острый или обострившийся периодонтит зуба
- + нагноившаяся корневая киста

33. оптимальный способ остановки луночкового кровотечения:

1. тугая тампонада лунки йодоформной марлевой турундой, начиная со дна лунки
- + 2. ушивание лунки кетгутом
- + 3. прижатие стерильного тампона к лунке, смоченного 10% раствором са с1 или 3% раствором н2о зубами антагонистами на 15-20 минут

34. тактика зубного врача при острой потере крови от луночкового кровотечения:

- + 1. остановить луночковое кровотечение. транспортировать больного в

стационар

2. остановить кровотечение ушиванием лунки, ввести раствор викасола или хлористого кальция, отправить больного домой

3. остановить кровотечение тампонадой лунки марлевой йодоформной турундой. ввести внутривенно раствор 10% cacl. рекомендовать явится на следующий день

35. на какой срок вводят тампоны из марлевой йодоформной турунды при остановке луночкового кровотечения?

+ на двое суток

- на пять суток

- на десять

36. с чего начинать реанимационные мероприятия при анафилактическом шоке? (у пациента остановка работы сердца и прекращение дыхания).

1. ввести внутривенно: раствор димедрола 1%-5 мл, 0,06% раствор коргликона 1 мл в 40% растворе глюкозы, 90-120 мг преднизолона

2. ввести внутривенно раствор cacl 10%, ввести в/м раствор адреналина 0,1%-1 мл

+ 3. начать искусственное дыхание "рот в рот" или "рот в нос" с одновременным непрямым массажем сердца. ввести в/м 1 мл 0,1% раствор адреналина

37. показание к витальной ампутации пульпы:

- острый диффузный пульпит

- обострение хронического пульпита

+ хронический гипертрофический пульпит

- хронический гангренозный пульпит

38. для чего применяется азопирамовая проба?

- для выявления остатков моющего средства на инструментах

+ для выявления крови на инструментах

- для определения качества стерилизации

39. как обработать хирургический инструментарий сразу после вмешательства?

- промыть в проточной воде под краном

- обработать моющим средством

+ поместить в обеззараживающий раствор

40. где главным образом, развивается воспалительный процесс при остром гнойном одонтогенном периостите челюсти?

- в костной ткани челюсти

+ под надкостницей

- в слизистой переходной складки

41. где главным образом, развивается процесс воспаления при остром одонтогенном остеомиелите челюсти?

- под надкостницей

+ в костной ткани челюсти

- в слизистой альвеолярного отростка челюсти

- в околочелюстных мягких тканях

42. один из главных признаков начала острого одонтогенного остеомиелита челюсти:

+ тяжелое общее состояние при мало выраженных местных проявлениях

- тяжелое общее состояние при выраженных местных проявлениях

- удовлетворит. общее состояние при резко выраженном местном проявлении

43. симптом, характерный для доброкачественных опухолей:

- боль
- идентичность клеток
- + увеличение тканей в размерах
- прорастание в соседние ткани
- реакция регионарных лимфоузлов

44. идентичный симптом для неврита и невралгии тройничного нерва:

- + 1. наличие боли
- 2. чувство онемения и гиперэстезии тканей соответственно пораженной ветви
- + 3. выпадание или понижение чувствительности тканей соответственно пораженной ветви, парез мимической мускулатуры соответственно пораженной ветви

45. форма верхушечного периодонтита, сопровождающаяся полиморфными жалобами:

- хронический фиброзный периодонтит
- + хронический гранулирующий периодонтит
- хронический гранулематозный периодонтит
- околокорневая киста

46. раскрытие верхушечного отверстия корневого канала необходимо при лечении следующих форм:

- острого пульпита
- хронического фиброзного периодонтита
- + хронического гранулематозного периодонтита
- острого травматического периодонтита

47. для какого заболевания характерно типичное дыхание куссмауля:

- отек легких
- стенокардия
- гипогликемическая кома
- + гипергликемическая кома

48. экстренной личной профилактикой врача-стоматолога при подозрении на СПИД у пациента является:

- + закапать в глаза альбуцид
- + закапать в нос 1% раствор протаргола
- + прополоскать рот и нос 0.05% раствором марганцовокислого калия
- + обработать руки 70 спиртом.

49. укажите пределы порога электровозбудимости здорового зуба:

- от 30-50 ма
- + от 2 до 10 ма
- от 1 до 80 ма

50. какому из видов переломов соответствует так называемый суббазальный перелом костей лицевого скелета?

- по Лефор-1
- по Лефор-п
- + по Лефор-ш

- 51.** при каких видах переломов нижней челюсти смещение отломков (нарушение прикуса) бывает минимальным или клинически не определяется ?
- при переломе суставного отростка по 46 36 зубам
 - при ментальном переломе
 - + при угловом переломе
 - + при срединном переломе
- 52.** как называется по автору пластмассовая шина, изготовленная при переломах челюстей с полной адентией:
- рауэра
 - энтина
 - + порта
- 53.** характер смещения срединной линии нижней челюсти при одностороннем вывихе височно-нижнечелюстного сустава:
- не смещается
 - смещена в сторону вывиха
 - + смещена в противоположную сторону от вывиха
- 54.** оптимальная разовая дозировка жидкости при кормлении тяжело больных:
- + 8-12 мл
 - 12-20 мл
 - 20-25 мл
 - 25-30 мл
- 55.** показатели физиологической нормы зубочелюстной системы ребенка в 1 год:
- + 1. прорезались 8 молочных резцов, верхние зубы, перекрывая нижние, соприкасаются при смыкании, язык за зубами, при глотании упирается в твердое небо и передние зубы, дыхание носовое
 2. прорезались нижние резцы, нижняя челюсть смещена кзади на 1 см, язык при глотании прокладывается между альвеолярными валиками, дыхание носовое
 3. прорезались резцы на верхней и нижней челюсти, 1-е молочные моляры - 12 зубов, верхние зубы при смыкании челюстей смыкаются, язык за зубами, дыхание носовое
- 56.** когда начинается минерализация временных зубов?
- на 6-7 неделе беременности матери
 - + с 5-го месяца антенатального периода
 - после рождения ребенка
- 57.** когда заканчивается формирование корней временных зубов?
- + в возрасте 4,5 - 5 лет
 - к концу 1-го года жизни ребенка
 - к 2,5 - 3 годам
- 58.** укажите сроки закладки первых постоянных моляров
- + на 5-м месяце внутриутробной жизни
 - сразу после рождения ребенка
 - на 6-7 неделе внутриутробного развития
- 59.** на какое максимальное время накладывают артериальные жгуты:
- + 30 мин - 1 час

- 1.5 - 2 часа
- 6 часов

60. какие пасты следует применять при ампутиационном методе лечения пульпитов временных зубов девитальным методом?

- пасты, содержащие антисептики, кортикостероиды
- + формалиносодержащие пасты
- цинк-эвгеновую пасту

61. укажите средства этиологического лечения острых герпетических стоматитов:

- + противовирусные мази
- противогрибковые мази
- кератопластические средства

62. какая форма пульпита наиболее характерна для временных зубов?

- острый диффузный пульпит, т.к. процесс у детей распространяется быстро
- + хронический фиброзный пульпит
- хронический гангренозный пульпит

63. какие пломбировочные материалы можно применять у детей при лечении среднего кариеса без прокладки?

- + поликарбоксилатный цемент, лактодонт
- силикофосфатные цементы
- эпоксил, др. композиты

64. признаки, характерные для декомпенсированной формы течения кариеса у детей:

- + локализация кариозных полостей в иммунных зонах
- наличие пигментированного плотного дентина
- поражение только жевательных зубов

65. принцип оказания неотложной помощи при остром гнойном периостите у детей:

- + вскрытие периостального абсцесса и удаление "причинного зуба"
- удаление "причинного зуба"
- раскрытие полости зуба и апикального отверстия
- периостотомия

66. оптимальное положение больного при рвоте:

- на спине
- на левом боку
- + на боку
- + сидя

67. каков критерий излечения хронического верхушечного периодонтита?

- + восстановление костной ткани в области разрежения
- obturation корневого канала до верхушки
- отсутствие клинических признаков воспаления

68. материалы для пломбирования корневых каналов зубов:

- резорцин-формалиновая смесь
- жидкий фосфатцемент
- + гуттаперчевые штифты с пастами

69. оптимальные сроки проведения пластики уздечки языка:

- + сразу после рождения ребенка
- в возрасте 5 лет
- в школьном возрасте

70. оптимальные сроки пластики уздечки верхней губы:

- + в стадии прорезывания 52:62 вторых верхних резцов, в возрасте 8-9 лет
- в возрасте 5-6 лет
- после 13 лет

71. при нарушении какой функции характерны следующие признаки - узкие ноздри, переносица широкая, губы не сомкнуты, контур подбородка двойной?

- + функции дыхания
- функции жевания
- функции глотания
- функции речи

72. какая аномалия прикуса характерна при патологии в трансверсальном направлении?

- прогнатия ложная
- открытый
- глубокий
- + перекрестный односторонний

73. какая аномалия прикуса характерна при патологии в вертикальном направлении?

- + глубокий
- дистальный (прогнатия)
- перекрестный 2-х сторонний
- адентия

74. какая аномалия прикуса характерна при патологии в сагиттальном направлении?

- открытый
- + медиальный (прогения)
- перекрестный односторонний

75. имеются ли различия в строении корневой и коронковой пульпы?

1. нет, ибо корневая пульпа является непрерывным продолжением коронковой
2. корневая пульпа значительно отличается от коронковой по строению, ибо она является промежуточной между коронковой пульпой и периодонтом
- + 3. корневая пульпа незначительно отличается от коронковой, по строению она ближе к ней, чем к периодонту

76. какие боли характерны для острого очагового пульпита?

1. боли возникают при приеме пищи
2. самопроизвольные боли почти постоянные, нарастающие по интенсивности
- + 3. приступообразные самопроизвольные боли, интервалы между болями продолжительные

77. какие боли характерны для хронического фиброзного пульпита?

1. боли возникают под влиянием раздражителей и исчезают с удалением

раздражающего фактора

+ 2. боли возникают преимущественно под влиянием раздражителей, особенно механических и продолжаются после удаления раздражающего фактора, периодически наблюдаются боли самопроизвольного характера

3. боли возникают самопроизвольно, особенно в ночное время, усиливаются от холода

78. какие боли характерны для хронического гипертрофического пульпита?

1. боли возникают от холодного и горячего и исчезают с удалением раздражающего фактора

+ 2. боли возникают преимущественно под влиянием механических раздражителей и сопровождаются кровоточивостью из зуба, редко наблюдаются самопроизвольные боли

3. боли возникают самопроизвольно, особенно в ночное время, усиливаются от холода

79. какие боли характерны для хронического гангренозного пульпита?

1. боли возникают от холодного и горячего и исчезают с удалением раздражающего фактора

+ 2. имеет место чувство расширения в зубе, иногда боли возникают самопроизвольно, усиливаются от раздражителей, особенно горячего

3. боли возникают преимущественно под влиянием механических раздражителей и сопровождаются кровоточивостью из зуба

80. что является решающим в дифференциальной диагностике острого очагового и диффузного пульпита?

- термо- и электрометрия

- характер болей

+ фактор времени

81. в чем сущность лечения пульпита биологическим методом?

1. в сохранении жизнеспособной корневой пульпы после удаления ее коронковой части

+ 2. в обратном развитии воспалительного процесса и сохранении жизнеспособной, полноценной в функциональном отношении пульпы

3. в мумификации коронковой и корневой пульпы

82. укажите рациональный метод лечения хронического фиброзного пульпита в возрасте до 30 лет:

- девитализация пульпы

+ биологический метод или витальная экстирпация

- витальная экстирпация

83. какие средства общего действия назначаются при остром воспалении пульпы зуба?

+ аспирин

- анальгин и т.д.

- новокаин

84. в каких случаях применяется комбинированный метод лечения пульпита?

- все корневые каналы многокорневого зуба проходимы

+ один корневой канал зуба хорошо проходим, а остальные непроходимы

- все корневые каналы не проходимы

85. укажите средства для мумификации пульпы:

- камфорно-фенол

+ резорцин-формалиновая смесь

- кальмецин

86. что применяется для обезболивания пульпы при оказании неотложной помощи?

- наложение мышьяковистой пасты
- инъекционное обезболивание новокаином, тримекаином, лидокаином
- + наложение камфоро-фенола с анестезином

87. нитроглицерин применяют в положении больного:

- + сидя
- лежа
- стоя

88. укажите обязательные методы обследования, применяемые при диагностике неосложненного кариеса?

- опрос, зондирование, перкуссия, рентгенография
- осмотр, рентгенография
- + опрос, осмотр, зондирование, термометрия, перкуссия

89. какие жалобы предъявляет больной при начальном кариесе?

- +1. обычно жалоб нет, иногда болевая чувствительность от кислого и холодного
- 2. на кратковременные боли, возникающие под действием различных раздражителей
- 3. на боли, которые возникают под влиянием раздражителей и не прекращаются после их удаления

90. какие жалобы предъявляет больной при поверхностном хроническом кариесе?

- + жалобы отсутствуют
- на боли при накусывании на зуб
- на постоянные ноющие боли

91. какие жалобы предъявляет больной при хроническом среднем кариесе?

- на постоянные ноющие боли
- на боли при накусывании на зуб
- + на наличие полости, либо жалоб нет

92. какие жалобы предъявляет больной при остром среднем кариесе?

- на постоянные ноющие боли, усиливающиеся при накусывании на зуб
- на самопроизвольные, приступообразные боли, усиливающиеся ночью
- + на наличие полости, боли от кислого сладкого и холодного

93. какие жалобы предъявляет больной при остром глубоком кариесе?

- + 1. наличие полости, боли от химических, термических раздражителей, а также при попадании в полость твердой пищи. самопроизвольных болей нет
- 2. жалоб нет
- 3. на самопроизвольные ноющие боли, приступообразные, усиливающиеся ночью

94. какова картина очага поражения при кариесе в стадии пятна?

- + 1. на эмали обнаруживается пятно с гладкой поверхностью
- 2. зондом обнаруживается дефект в пределах эмали грязно-серого цвета

3. при зондировании обнаруживается полость в пределах эмали и дентина с размягченным дном и стенками, зонд застревает

95. какова картина очага поражения при остром среднем кариесе?

1. на эмали обнаруживается пятно грязно-серого цвета
2. обнаруживается дефект в пределах эмали грязно-серого цвета
- + 3. обнаруживается полость в пределах эмали и дентина с размягченным дном и стенками, зонд застревает

96. каково состояние полости при хроническом глубоком кариесе?

1. на эмали обнаруживается пятно темно-бурого цвета
2. дефект в пределах эмали темно-бурого цвета или черного цвета с плотным дном и стенками
- + 3. глубокая кариозная полость в пределах эмали и дентина с плотным дном и стенками

97. когда применяется рентгенологическое исследование при диагностике кариеса?

- при диагностике кариеса не применяется
- используется при диагностике кариеса начального фиссурного
- + применяется для выявления скрытых кариозных дефектов

98. укажите сроки закладки зачатков постоянных зубов:

- на 1 месяце утробной жизни.
- + на 5-6 месяце утробной жизни.
- на 5-6 месяце жизни ребенка.
- на 2 году жизни ребенка.

99. какое лечение требуется при остром начальном кариесе?

- + обязательная местная фторизация, при необходимости пломбирование
- оперативная обработка, лечебная паста, пломба
- оперативная обработка и пломбирование

100. для снятия психоэмоционального напряжения в условиях поликлиники чаще используются:

- снотворные
- + транквилизаторы диазепамового ряда
- наркотические препараты
- обезболивающие
- не применяются.

101. материалы для пломбирования корневых каналов молочных зубов:

- резорцин-формалиновая смесь
- жидкий фосфатцемент, штифты
- + пасты: серебрянная, рез.формалиновая, эвгеноловая

102. при удалении временного зуба в стадии значительной резорбции корней дает достаточную анестезию:

- проводниковое обезболивание
- + аппликационное обезболивание
- ингаляционный наркоз
- инфильтрационное обезболивание.

103. показания к лоскутной операции:

1. обострение воспалительного процесса в тканях пародонта

- 2. гипертрофия десневых сосочков, резорбция костной ткани горизонтального типа
- + 3. множественные зубодесневые и костные карманы глубиной более 5 мм при резорбции костной ткани 1/2 длины корня зуба
- 4. одиночные зубодесневые карманы до 4 мм

104. основная цель применения диатермокоагуляции при лечении заболевания пародонта:

- 1. нормализация кровообращения и повышение резистентности тканей пародонта
- + 2. устранение патологических грануляций и вросших тяжей эпителия, склерозирование гиперплазированного десневого края
- 3. нормализация тонуса сосудов и трофической функции рецепторов пародонта
- 4. противовоспалительное действие на ткани пародонта, нормализация процессов обмена

105. клинические признаки вторичного сифилиса:

- 1. пузыри в полости рта, регионарный лимфаденит, сыпь на коже, гипертермия
- + 2. изолированные эрозивные и белые папулы на слизистой оболочке рта и зева, регионарный лимфаденит, гипертермия
- 3. пузырьки, мелкоочечные эрозии в полости рта, сыпь на коже, регионарный лимфаденит
- 4. группирующиеся голубовато-белые папулы на неизменной слизистой полости рта
- 5. мигрирующие участки десквамации нитевидных сосочков с беловатым венчиком по краям, определяющиеся на слизистой оболочке дорсальной поверхности языка

106. в отношении здорового человека акцент в вашей работе должен быть сделан на:

- + профилактику заболеваний
- культуру общения
- социальную адаптацию

107. чем характеризуется прикус постоянных зубов?

- количеством зубов.
- формой челюстей.
- размером челюстей.
- + видом смыкания зубных рядов и их соотношением в трёх плоскостях.

108. какой из признаков характеризует ортогнатический прикус постоянных зубов?

- 1. каждый зуб имеет по одному антагонисту.
- 2. смыкание по второму классу энгля.
- + 3. каждый зуб вступает в контакт с двумя антагонистами, за исключением верхних зубов мудрости и первых нижних резцов.
- 4. смыкание по третьему классу энгля.

109. при помощи электроодонтодиагностики оценивается состояние:

- твёрдых тканей зуба.
- + пульпы.
- периодонта.
- пародонта.

110. какой показатель определяет прирост кариеса?

- индекс кпу (кпу+кп)
- гигиенические индексы
- + прирост кариеса
- индекс чкп

- рецидив кариеса
- распространенность кариеса

111. гигиеническое состояние полости рта оценивают с помощью:

- + индекса фёдорова - володкиной
- индекса фукса
- индекса рамфьерда.

112. для определения гигиенического индекса фёдорова - володкиной окрашивают коронки:

- шести верхних фронтальных зубов
- + шести нижних фронтальных зубов
- восьми нижних малых и больших коренных зубов.

113. каковы основные проявления синдрома стентона - капдепона?

- + повышенная чувствительность зубов.
- + повышенная стираемость зубов.
- + серый опалесцирующий цвет зубов.
- + хрупкость эмали.

114. как реагирует пульпа зуба на термический раздражитель при неосложненном кариесе?

- + боль в зубе исчезает тотчас же после устранения раздражителя.
- боль в зубе проходит не сразу после устранения раздражителя.
- под действием холода возникает острый приступ боли.
- от холодного боль стихает.

115. какое лечение необходимо при хроническом среднем кариесе?

1. оперативная обработка, реминерализующая терапия, пломбирование.
- + 2. оперативная обработка, пломбирование.
3. оперативная обработка не требуется, реминерализующая терапия, общее лечение, гигиена полости рта.

116. какие медикаменты применяются для обезболивания твёрдых тканей зуба?

1. 75% фтористая паста.
2. современные анестетики для местной анестезии (ультракаин, септонест, скандонест и другие)
3. эфир, закись азота, фторотан.

117. какие основные требования предъявляют к пастам (лечебным повязкам), применяемым при лечении острого глубокого кариеса?

1. способность расплавлять нежизнеспособные ткани.
2. способность оказывать противомикробное и обезболивающее действие.
- + 3. способность оказывать пластикостимулирующее, противомикробное и противовоспалительное действие.

118. чем определяются высокие эстетические свойства композиционных пломбировочных материалов?

- гибридной молекулой матрицы.
- + размерами частиц неорганического наполнителя.
- + формой частиц неорганического наполнителя.
- способом отверждения.

119.каково состояние стенок и дна кариозной полости при хроническом гангренозном пульпите?

1. дентин дна и стенок кариозной полости деминерализованный, слабо пигментированный, зондирование дна болезненно в одной точке.

+ 2. дентин дна и стенок пигментирован, полость зуба вскрыта, поверхностное зондирование безболезненно, глубокое зондирование болезненно.

3. дентин дна и стенок размягчён, слабо пигментирован, зондирование дна болезненно по всей поверхности.

Составители программы

Хисамутдинова З. А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Гумарова Ю. Л., преподаватель ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».