

ЭЦП Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

ЭЦП Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 24.12.2020г.
протокол № 15.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»**

**Квалификация «Врач-стоматолог-терапевт»
Форма обучения – очная**

Самара

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ" разработана сотрудниками кафедры стоматологии последипломного образования Медицинского университета «Реавиз».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности "Стоматология терапевтическая" одобрена на заседании кафедры стоматологии последипломного образования «23» декабря 2020 г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой
стоматологии последипломного образования д.м.н., доцент

С.И. Буланов

Разработчик:

профессор кафедры стоматологии последипломного образования
д.м.н., профессор

А.В. Шумский

**Информация о языках,
на которых осуществляется обучение по дополнительной профессиональной
программе повышения квалификации врачей**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования Медицинском университете «Реавиз» при обучении по Программе образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ " представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную частным учреждением образовательной организации высшего образования Медицинским университетом «Реавиз», с учетом требований рынка труда и запросов работодателей, на основе квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе, требований федеральных государственных образовательных стандартов.

Структура дополнительной профессиональной программы включает:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных дисциплин(модулей);
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- формы аттестации;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая " состоит в совершенствовании профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Срок освоения дополнительной профессиональной программы составляет 144 академических часов (4 ЗЕ при 1 ЗЕ равной 36 часам) при продолжительности академического часа для всех видов аудиторных занятий 45 минут. Срок освоения дополнительной профессиональной программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и совершенствование компетенций, заявленных в программе.

К освоению дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Стоматология терапевтическая» допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Стоматология» и подготовку в ординатуре по специальности "Стоматология терапевтическая" или профессиональную переподготовку по специальности "Стоматология терапевтическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология".

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Стоматология терапевтическая " направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Содержание дополнительной профессиональной программы учитывает квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности "Стоматология терапевтическая " предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию стоматологической помощи. Для формирования

профессиональных навыков в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК)

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая " построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом. В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Стоматология терапевтическая» включены *планируемые результаты обучения*. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций специалиста, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая " содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая " осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая " включают:

- учебно-методическую документацию и материалы по модулям рабочей программы;
- учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях;
- кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ по специальности " Стоматология терапевтическая " (срок обучения 144 академических часа)

Результаты обучения по программе повышения квалификации направлены на совершенствование компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности

Квалификационная характеристика по должности "Врач-специалист"

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности "Стоматология". Подготовка в ординатуре по специальности "Стоматология терапевтическая".

Перечень профессиональных компетенций (ПК) в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности " Стоматология терапевтическая "

- способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы стоматологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при стоматологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в стоматологической группе заболеваний (**ПК-1**);
- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при стоматологических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизне-

опасные нарушения в челюстно-лицевой области, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-2);

- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-3);
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации стоматологическим больным (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, питания), определять показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии (ПК-4);
- способность к профилактике стоматологических заболеваний (ПК-5);
- способность и готовность использовать знания организационной структуры стоматологической службы, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций при оказании медицинских услуг пациентам стоматологического профиля (ПК-6).
- оказание медицинской помощи в экстренной форме (ПК-7)

Перечень знаний, умений, навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающийся

должен знать:

- принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации,
- этиологию и патогенез основных стоматологических заболеваний, их влияние на органы и системы организма;
- основные и дополнительные методы обследования (современные методы исследования стоматологических заболеваний), необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней;
- роль гигиенического содержания полости рта и предупреждение развития заболеваний зубов и пародонта; методы и средства гигиены полости рта;
- роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний;
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, их профилактику, диагностику и лечение;
- основы фармакотерапии в терапевтической стоматологии;
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии, наиболее часто встречающихся стоматологических заболеваний и СОПР;
- принципы, приемы и методы обезболивания в терапевтической стоматологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;
- основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы и порядок их проведения;
- правила оформления медицинской документации;

должен уметь:

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;
- провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; зондирование зубов, патологических зубо-десневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электроодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;

- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;
- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний, обосновать клинический диагноз; составить план обследования, лечения больного;
- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при стоматологических заболеваниях;
- проводить профилактику кариеса и его осложнений, некариозных поражений твердых тканей и заболеваний пародонта; удалять зубные отложения, осуществлять кюретаж, орошение и аппликацию медикаментов, покрытие зубов фторлаком и шлифование тканей зуба;
- осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности.
- вести медицинскую документацию в установленном порядке.
- проводить базовую сердечно-легочную реанимацию

должен владеть:

- методикой оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях;
- методикой оказания помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях в условиях стационара в стоматологических отделениях, отделениях челюстно-лицевой хирургии и в других профильных отделениях медицинских организаций;
- методикой оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами стоматологического профиля;
- методикой профилактики стоматологических, осуществляемой медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях;
- методикой выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания;
- методикой оказания экстренной помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни;

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности
"СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ"

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, освоенных в рамках полученного ранее профессионального образования, необходимых для выполнения профессиональной деятельности

Специальность: " Стоматология терапевтическая ".

Категория обучающихся: лица, имеющие высшее образование - специалитет по специальности "Стоматология" и подготовку в ординатуре по специальности "Стоматология терапевтическая" или профессиональную переподготовку по специальности "Стоматология терапевтическая" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Стоматология общей практики", "Стоматология".

Количество часов – 144 часа (4 ЗЕ).

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (при необходимости)

Режим занятий: 6 академических часов аудиторной работы в день и 3 академических часа внеаудиторной (самостоятельной) работы.

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	Виды учебных занятий			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»						
1	Стоматология терапевтическая	84	23	12	49	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Организация стоматологической помощи населению	6	2		4	Текущий контроль
1.2	Методы обследования в терапевтической стоматологии	6	2		4	Текущий контроль
1.3	Обезболивание в стоматологии	12	3		9	Текущий контроль
1.4	Неотложные состояния в стоматологии	6		6		Текущий контроль
1.5	Профилактика стоматологических заболеваний	12	3		9	Текущий контроль
1.6	Некариозные поражения зубов	6	2		4	Текущий контроль
1.7	Кариес зубов	12	3	6	3	Текущий контроль
1.8	Заболевания пульпы зуба	6	2		4	Текущий контроль
1.9	Воспаление периодонта	6	2		4	Текущий контроль
1.10	Болезни пародонта	6	2		4	Текущий контроль
1.11	Заболевания слизистой оболочки полости рта	6	2		4	Текущий контроль
2	Хирургическая стоматология	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
3	Ортопедическая стоматология	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
4	Стоматология детского возраста	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
5	Кожные и венерические болезни, проявление их в полости рта	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
6	Лучевая диагностика в стоматологии	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»						
7	Общественное здоровье и здравоохранение	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)

8	Патологическая анатомия	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
9	Патологическая физиология	6	2		4	Промежуточный контроль (зачет)
10	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6		6		Промежуточный контроль (зачет)
Итоговая аттестация		6			6	экзамен
Всего:		144	39	18	87	

ОСК – обучающий симуляционный курс
ПЗ – практические занятия

4.КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Дни цикла	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Раздел	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Дни цикла	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Раздел	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Итоговая аттестация

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1. Стоматология терапевтическая "ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ"

1.1	Организация стоматологической помощи населению
1.1.1	Организация стоматологической помощи городскому населению
1.1.2	Организация, функции и работа стоматологического кабинета. Нормативы. Санитарные правила.
1.1.3	Организационно-правовые формы
1.1.4	Нормативные документы
1.1.2	Особенности ведения медицинской документации
1.1.2.1	Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
1.1.2.2	Правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

"ОБСЛЕДОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО"

1.2	Обследование стоматологического больного
1.2.1	Методы обследования при кариесе и его осложнениях
1.2.2	Методы обследования больных с заболеваниями пародонта
1.2.3	Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки рта

"ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ"

1.3	Обезболивание в стоматологии
1.3.1	Общее обезболивание
1.3.2	Местное обезболивание
1.3.3	Местное обезболивание на верхней челюсти
1.3.4	Местное обезболивание на нижней челюсти
1.3.4	Общие осложнения при проведении обезболивания в стоматологической практике
1.3.5	Местные осложнения при проведении обезболивания в стоматологической практике

"НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ"

1.4	Неотложные состояния в стоматологии
1.4.1	Заболевания сердечно-сосудистой системы
1.4.1.1	Ишемическая болезнь сердца
1.4.1.2	Стенокардии
1.4.1.3	Инфаркт миокарда
1.4.1.4	Сердечная недостаточность
1.4.1.5	Сердечная астма
1.4.1.6	Отек легких
1.4.1.7	Аритмии
1.4.1.8	Гипертонический криз
1.4.1.9	Обморок
1.4.1.10	Коллапс
1.4.1.11	Нарушение мозгового кровообращения
1.4.1.12	Инсульт
1.4.2	Нарушение функции дыхания
1.4.2.1	Острая дыхательная недостаточность
1.4.2.2	Попадание инородных тел в дыхательные пути
1.4.2.3	Обеспечение свободной проходимости дыхательных путей
1.4.2.4	Аллергические реакции
1.4.2.5	Анафилактический шок
1.4.2.6	Бронхиальная астма
1.4.2.7	Крапивница
1.4.2.8	Ангигневротический отек Квинке
1.4.3	Терминальные состояния
1.4.3.1	Преагональное состояние
1.4.3.2	Агональное состояние
1.4.3.3	Клиническая смерть
1.4.3.4	Реанимационные мероприятия в условиях амбулаторного стоматологического приема
1.4.3.4.1	Сердечно-легочно-церебральная реанимация

" ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ"

<i>1.5</i>	<i>Профилактика стоматологических заболеваний</i>
1.5.1	Гигиена полости рта, ее роль в профилактике стоматологических заболеваний
1.5.2	Современные средства профессиональной гигиены полости рта
1.5.3	Современные методы и средства профилактики кариеса зубов.
1.5.4	Методы системного введения фторидов в организм.

1.5.5	Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов.
1.5.6	Герметизация фиссур зубов различными материалами.
1.5.7	Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
1.5.8	Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта.
1.5.9	Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
1.5.10	Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта.

" НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ"

1.6	Некариозные поражения зубов
1.6.1	Несовершенный амело- и дентиногенез,
1.6.1.1	Клиника,
1.6.1.2	дифференциальная диагностика
1.6.2	Гипоплазия.
1.6.2.1	Клиника,
1.6.2.2	дифференциальная диагностика
1.6.3	Флюороз.
1.6.3.1	Клиника,
1.6.3.2	дифференциальная диагностика.
1.6.4	Эрозия эмали.
1.6.4.1	Клиника,
1.6.4.2	дифференциальная диагностика
1.6.5	Клиновидный дефект.
1.6.5.1	Современные взгляды на этиологию и патогенез.
1.6.5.2	Клиника,
1.6.5.3	дифференциальная диагностика
1.6.6	Лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов
1.6.6.1	отбеливание,
1.6.6.2	пломбирование,
1.6.6.3	изготовление виниров прямым методом.

"КАРИЕС ЗУБОВ"

1.7	Кариез зубов
1.7.1	Особенности строения и функции твердых тканей зуба
1.7.2	Современное представление об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике кариеса зубов
1.7.3	Принципы и техника препарирования твердых тканей зубов при кариесе
1.7.4	Пломбировочные материалы и технологии, используемые при лечении кариеса
1.7.5	Ошибки и осложнения при лечении кариеса
1.7.6	Профилактика кариеса (современные средства реминерализующей терапии, герметизации фиссур и т.п.)

"ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУЛЬПЫ"

1.8	Заболевания пульпы
1.8.1	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба в норме и при па-

	тологии
1.8.2	Современные представления об этиологии, патогенезе и клинике пульпита
1.8.3	Методы лечения пульпита в зависимости от формы
1.8.4	Ошибки и осложнения при лечении пульпита

"ВОСПАЛЕНИЕ ПЕРИОДОНТА"

1.9	Воспаление периодонта
1.9.1	Анатомо-физиологические данные о периодонте
1.9.2	Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике периодонтита
1.9.3	Методы лечения периодонтита. Особенности эндодонтического лечения в зависимости от формы периодонтита
1.9.4	Эндодонтические
1.9.5	инструменты, материалы для медикаментозной обработки и obturации корневых каналов
1.9.6	Хирургические методы лечения хронического периодонтита зубов
1.9.7	Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Профилактика хронического сепсиса

"БОЛЕЗНИ ПАРОДОНТА"

1.10	Болезни пародонта
1.10.1	Анатомо-физиологические данные о пародонте. Терминология и классификация болезней пародонта, распространенность
1.10.2	Гингивит.
1.10.2.1	Этиология, клиника
1.10.2.2	Диагностика, лечение
1.10.3	Пародонтит.
1.10.3.1	Этиология, клиника
1.10.3.2	Диагностика, лечение
1.10.4	Пародонтоз, пародонтолиз, пародонтомы.
1.10.4.1	Этиология, клиника
1.10.4.2	Диагностика, лечение
1.10.5	Комплексное лечение заболеваний пародонта. Физические и ортопедические методы лечения.
1.10.6	Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация больных с патологией пародонта

" ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА "

1.11	Заболевания слизистой оболочки полости рта
1.11.1	Анатомо-физиологические данные о строении слизистой оболочки полости рта. Элементы поражения.
1.11.2	Классификация заболеваний слизистой оболочки рта
1.11.3	Клиника, дифференциальная диагностика.
1.11.4	Травматические поражения слизистой оболочки рта
1.11.5	Инфекционные заболевания слизистой оболочки рта
1.11.6	Аллергические поражения слизистой оболочки рта
1.11.7	Изменение слизистой оболочки рта при некоторых системных заболеваниях и болезнях обмена
1.11.8	Аномалии и заболевания языка

1.11.9	Хейлиты. Хронические трещины губ.
1.11.9.1	Профилактика
1.11.9.2	Лечение.
1.11.10	Предраковые состояния и злокачественные новообразования слизистой оболочки рта и красной каймы губ
1.11	ВИЧ-инфекция, ее проявления в полости рта

РАЗДЕЛ 2 "ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"

2	Хирургическая стоматология:
2.1	Организация хирургической стоматологической помощи населению
2.1.1	Организация поликлинической хирургической стоматологической помощи населению
2.1.2	Организация работы хирургического стоматологического стационара
2.1.3	Обследование хирургического стоматологического больного
2.2	Воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области
2.2.1	Одонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица и шеи .
2.2.1.1	Периостит, перикоронарит, лимфаденит
2.2.1.1.1	Клиника,
2.2.2	диагностика,
2.2.1.1.3	лечение
2.2.1.2	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области
2.2.1.2.1	Характерные локализации, клиника, диагностика, лечение
2.2.1.2.2	Осложнения при флегмонах (медиастигит, тромбофлебит вен лица, тромбоз сосудов лица и квернозного синуса и др.)
2.2.1.2.3	Современные методы лечения (лазер, УЗ, ГБО и др.)
2.2.1.3	Одонтогенный остеомиелит челюстей
2.2.1.3.1	Особенности клинического течения, лечение, осложнения
2.2.2	Неодонтогенные воспалительные заболевания челюстей, лица и шеи
2.2.2.1	Фурункул, карбункул
2.3	Травматические повреждения челюстно-лицевой области
2.3.1	Производственный травматизм
2.3.2	Непроизводственный травматизм
2.3.2.1	Ранения мягких тканей
2.3.2.2	Ранения окологлазничной области,
2.3.2.2.1	особенности течения
2.3.2.2.2	особенности первичной хирургической обработки
2.3.2.3	Ранения лица,
2.3.2.3.1	особенности течения
2.3.2.3.2	особенности первичной хирургической обработки
2.3.2.4	Ранения шеи.
2.3.2.4.1	особенности течения
2.3.2.4.2	особенности первичной хирургической обработки
2.3.2.5	Переломы костей лицевого скелета:
2.3.2.5.1	виды,
2.3.2.5.2	частота,
2.3.2.5.3	особенности современных средств поражения
2.3.3	Осложнения при челюстно-лицевых травмах

2.4	Заболевания и повреждение слюнных желез
2.4.1	Сиалозы
2.4.2	Сиаладениты
2.4.2.1	Острое воспаление слюнных желез
2.4.2.2	Общие принципы лечения и профилактика острого сиаладенита
2.4.2.3	Хроническое воспаление слюнных желез
2.4.2.4	Лечение и профилактика хронического сиаладенита
2.4.3	Слюннокаменная болезнь
2.4.4	Повреждения слюнных желез
2.4.4.1	Лечение повреждений слюнных желез

Раздел 3 "ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"

3	Ортопедическая стоматология:
3.1	Теоретические основы ортопедического лечения зубочелюстной системы.
3.2	Ортопедическая стоматология. Современное содержание, цель и задачи специальности.
3.3	Исторические этапы развития ортопедической стоматологии в России.
3.4	Функциональная анатомия зубочелюстной системы.
3.5	Физиология зубочелюстной системы по Шварцу
3.6	Частичное отсутствие зубов
3.6.1	Особенности протезирования больных при частичной потере зубов
3.7	Полное отсутствие зубов.
3.7.1	Особенности протезирования больных при полной потере зубов

РАЗДЕЛ 4 "СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА"

4	Стоматология детского возраста:
4.1	Современные представления о профилактике кариеса у детей.
4.1.1	Этиология,
4.1.2	патогенез,
4.1.3	клиника.
4.1.4	Дифференциальная диагностика.
4.1.5	Лечение.
4.1.6	Профилактика.
4.1.7	Диспансеризация
4.2	Особенности проведения анестезии у детей
4.2.1	Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией. Профилактика неотложных состояний.
4.2.2	Премедикация перед стоматологическим вмешательством.
4.2.3	Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологией.
4.3	Клиническая картина, диагностика и принципы лечения детей с аномалиями развития зубов и деформациями челюстей
4.4	Методы исследования ортодонтических больных.
4.5	Классификация аномалий зубочелюстной системы.
4.6	Ортодонтические аппараты и принципы действия.
4.7	Основные принципы лечения аномалий.

**РАЗДЕЛ 5 "КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, ПРОЯВЛЕНИЕ ИХ
В ПОЛОСТИ РТА"**

5	Кожные и венерические болезни, проявление их в полости рта:
5.1	Кожные болезни, проявление их в полости рта
5.2	Венерические болезни, проявление их в полости рта
5.3	Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта

РАЗДЕЛ 6 "ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА В СТОМАТОЛОГИИ"

6	Лучевая диагностика:
6.1	Лучевая диагностика в стоматологии

**Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»
РАЗДЕЛ 7 "ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ "**

7	Общественное здоровье и здравоохранение
7.1	Предмет общественного здоровья
7.2	Организация экспертизы временной нетрудоспособности
7.3	Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности

РАЗДЕЛ 8 "ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ"

8	Патологическая анатомия
8.1	Патологическая анатомия головы и шеи
8.2	Заболевания твердых тканей зуба.
8.3	Болезни периодонта, пародонта
8.4	Заболевания мягких тканей полости рта
8.5	Заболевания челюстных костей
8.6	Болезни слюнных желез

РАЗДЕЛ 9 "ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ"

9	Патологическая физиология
9.1	Моделирование патологических процессов
9.1.1	Жевание и слюноотделение
9.2	Воспаление
9.2.1	Пульпит
9.2.2	Периодонтит
9.2.3	Пародонтит,
9.2.4	Пародонтоз
9.3	Патофизиология иммунной системы
9.3.1	Иммунодефицитные состояния (ИДС).

РАЗДЕЛ 10. Оказание медицинской помощи в экстренной форме

10.1	Реаниматология и интенсивная терапия
10.1.1	Основы реаниматологии и интенсивной терапии
10.1.1.1	Искусственное дыхание по способу вдвухвания (рот в рот, рот в нос, мешком Амбу)
10.1.1.2	Непрямой массаж сердца
10.1.1.3	Дефибрилляция сердца
10.1.1.4	Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
10.1.1.5	Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке и коллапсе
10.1.1.6	Тактика интенсивной терапии при астматическом статусе

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ " СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ"

Тематика лекционных занятий:

№ п\п	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Организация стоматологической помощи населению	1.1.1-1.1.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2.	Методы обследования в терапевтической стоматологии	1.2.1-1.2.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Обезболивание в стоматологии	1.3.1-1.3.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Профилактика стоматологических заболеваний	1.5.1-1.5.10	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Некариозные поражения зубов	1.6.1-1.6.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Кариес зубов	1.7.1-1.7.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Заболевания пульпы зуба	1.8.1-1.8.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Воспаление периодонта	1.9.1-1.9.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	Болезни пародонта	1.10.1-1.10.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
10.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	1.11.1-1.11.11	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
11.	Хирургическая стоматология	2.1.1-2.4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
12.	Ортопедическая стоматология	3.1-3.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
13.	Стоматология детского возраста	4.1-4.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
14.	Кожные и венерические болезни, проявление их в полости рта	5.1-5.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
15.	Лучевая диагностика в стоматологии	6.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
16.	Общественное здоровье и здравоохранение	7.1-7.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
17.	Патологическая анатомия	8.1.-8.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
18.	Патологическая физиология	9.1.1-9.3.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Тематика практических занятий:

№ п\п	Тема практических занятий	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Организация стоматологической помощи населению	1.1.1-1.1.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2.	Методы обследования в	1.2.1-1.2.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3

	терапевтической стоматологии		ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
3.	Обезболивание в стоматологии	1.3.1-1.3.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Профилактика стоматологических заболеваний	1.5.1-1.5.10	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Некариозные поражения зубов	1.6.1-1.6.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Кариес зубов	1.7.1-1.7.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Заболевания пульпы зуба	1.8.1-1.8.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Воспаление периодонта	1.9.1-1.9.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	Болезни пародонта	1.10.1-1.10.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
10.	Заболевания слизистой оболочки полости рта	1.11.1-1.11.11	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
11.	Хирургическая стоматология:	2.1.1-2.4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
12.	Ортопедическая стоматология:	3.1-3.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
13.	Стоматология детского возраста:	4.1-4.7	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
14.	Кожные и венерические болезни, проявление их в полости рта	5.1-5.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
15.	Лучевая диагностика в стоматологии	6.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
16.	Общественное здоровье и здравоохранение	7.1-7.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
17.	Патологическая анатомия	8.1.-8.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
18.	Патологическая физиология	9.1.1-9.3.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Тематика симуляционного курса

	Тема симуляционных занятий	Содержание	Совершенствование компетенций
1	Неотложные состояния в стоматологии	Решение ситуационных задач (кейсов). Отработка практических навыков на симуляторе-тренажере по порядку действия при шоковых состояниях, обмороках, отеке гортани, коме, острой дыхательной недостаточности, отеке Квинке.	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
2	Кариес зубов	Решение ситуационных задач (кейсов). Отработка практических навыков на гипсовых	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		моделях челюстей, фантомных головах, пластмассовых моделях челюстей по препарированию всех видов кариозных полостей, пломбированию зубов.	
3	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Отработка практических навыков на манекен-тренажере по: восстановлению проходимости дыхательных путей; проведению искусственной вентиляции легких; проведению непрямого массажа сердца; выполнению прекардиального удара; выполнению электрической дефибрилляции	ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Учебно-методическое и информационное обеспечение

Профессорско-преподавательским составом Медицинского университета «Реавиз» разработаны методические рекомендации:

- «Методические рекомендации «Алгоритм о порядке проведения лекционного занятия типа в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации «Алгоритм порядка проведения практических занятий в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации Медицинского университета «Реавиз» по выполнению обучающимися самостоятельной работы по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации по ведению медицинской документации в медицинских организациях».

Основная литература

1. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Электронное издание на основе: Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы : учеб. пособие / Л.С. Персин, М.Н. Шаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с. «ЭБС Консультант студента»
2. Моисеева В.В. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Моисеева В.В.- Саратов: Научная книга, 2012.- 159с. ЭБС «IPRbooks»
3. 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. Электронное издание на основе: Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практ. занят. : учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общей ред. Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 480. «ЭБС Консультант студента»
4. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 224 с. «ЭБС Консультант студента»

5. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 256 с. «ЭБС Консультант студента»
6. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. А. Базикяна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Электронное издание на основе: Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с ЭБС "Консультант студента"
7. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 168 с. «ЭБС Консультант студента»
8. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 160 с. «ЭБС Консультант студента»
9. Болезни зубов и полости рта: учебник / И. М. Макеева, С. Т. Сохов, М. Я. Алимова, В. Ю. Дорошина, А. И. Ерохин, И. А. Сохова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 248 с.«ЭБС Консультант студента»
10. Неотложная помощь в стоматологии [Электронный ресурс] / Бичун А.Б., Васильев А.В., Михайлов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 320 с. ЭБС "Консультант студента"

Дополнительная литература

1. Безносик В.Н. Морфологические особенности пульпы и периодонта (в норме и при патологии) [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Безносик В.Н., Стадников А.А.- Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012.- 64 с .ЭБС «IPRbooks»
2. Гигиенические требования к питанию населения [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Н.А. Лесцова [и др.]-Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012.- 90с. ЭБС «IPRbooks»
3. Есипов В.К. Кровотечение и методы его остановки. Инфузионно-трансфузионная терапия острой кровопотери [Электронный ресурс]/ Есипов В.К., Курлаев П.П.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012.- 57 с. ЭБС «IPRbooks»
4. Зюзенков М.В. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Зюзенков М.В., Месникова И.Л., Хурса Р.В.- Минск: Вышэйшая школа, 2012.- 608 с.- ЭБС «IPRbooks»
5. Капустин К.М. Стоматология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Капустин К.М., Орлов Д.Н.- Саратов: Научная книга, 2012.- 159 с -ЭБС «IPRbooks»
6. Кузнецова Ю.В. Факультетская терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кузнецова Ю.В.- Саратов: Научная книга, 2012.- 159 с.- ЭБС «IPRbooks»
7. Мостовая О.С. Госпитальная терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Мостовая О.С.- Саратов: Научная книга, 2012.- 159 с. ЭБС «IPRbooks»
8. Ортопедическая стоматология. Часть 1 [Электронный ресурс]: учебник/ С.А. Наумович [и др.]- Минск: Вышэйшая школа, 2013.- 303 с. ЭБС «IPRbooks»
9. Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / Э. С. Каливрадзиан и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 352 с. «ЭБС Консультант студента»
10. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 600 с. «ЭБС Консультант студента»
11. Планы ведения больных. Стоматология [Электронный ресурс] / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 248 с. «ЭБС Консультант студента»

12. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. «ЭБС Консультант студента»

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза консультант студента
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. www.medportal.ru

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса:

Лекции и практические занятия, итоговая аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации и учебно-наглядными пособиями :

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет».

Кадровое обеспечение.

Реализация программы ДПП осуществляется профессорско-преподавательским составом, имеющего опыт практической деятельности в сфере здравоохранения и опыт преподавания в системе высшего или дополнительного профессионального образования.

7. ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточный контроль (зачет) осуществляется по окончании изучения раздела (модуля) путем проведения собеседования по вопросам раздела (модуля). Критерии оценивания:

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на вопросы.

Итоговая аттестация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Стоматология терапевтическая» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соот-

ветствии с требованиями квалификационных характеристик.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Стоматология терапевтическая».

Итоговая аттестация проходит в два этапа. 1-й этап - аттестационное тестирование; 2-й этап (при условии получении от 70% и более правильных ответов при тестовом контроле) заключается в собеседовании по вопросам к итоговой аттестации и демонстрации практических навыков (решении ситуационных задач (кейсов)).

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документы о квалификации: (удостоверение о повышении квалификации)

Критерии оценки тестирования:

0-69% - неудовлетворительно

70-80% - удовлетворительно

81-90% - хорошо

91-100% - отлично

Критерии оценки собеседования и практических навыков (решения ситуационных задач (кейсов)):

Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Освоил полностью планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции). Практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Представление профессиональной деятельности рассматривается в контексте собственного профессионального опыта.

Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции) частично, проявил способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний для профессиональной деятельности;

Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренных программой не в полной мере.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающемуся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено: не освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренные программой.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. ВОПРОСЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Раздел: Стоматология терапевтическая

Организация стоматологической помощи населению
Методы обследования в терапевтической стоматологии
Обезболивание в стоматологии
Неотложные состояния в стоматологии
Профилактика стоматологических заболеваний
Некариозные поражения зубов
Кариес зубов
Заболевания пульпы зуба
Воспаление периодонта
Болезни пародонта
Заболевания слизистой оболочки полости рта

Раздел : "Хирургическая стоматология"

Организация хирургической стоматологической помощи населению
Воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области
Травматические повреждения челюстно-лицевой области
Заболевания и повреждение слюнных желез

Раздел : "Ортопедическая стоматология"

Теоретические основы ортопедического лечения зубочелюстной системы.
Физиология зубочелюстной системы по Шварцу
Частичное отсутствие зубов
Особенности протезирования больных при частичной потере зубов
Полное отсутствие зубов.
Особенности протезирования больных при полной потере зубов

Раздел : "Стоматология детского возраста"

Современные представления о профилактике кариеса у детей.
Особенности проведения анестезии у детей
Клиническая картина, диагностика и принципы лечения детей с аномалиями развития зубов и деформациями челюстей

Раздел : "Кожные и венерические болезни, проявление их в полости рта"

Кожные болезни, проявление их в полости рта
Венерические болезни, проявление их в полости рта
Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта

Раздел : "Лучевая диагностика в стоматологии"

Лучевая диагностика, современные методики

Раздел: Общественное здоровье и здравоохранение

Организация экспертизы временной нетрудоспособности
Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности

Раздел : Патологическая анатомия

Заболевания твердых тканей зуба.

Болезни пародонта, пародонтоза
Заболевания мягких тканей полости рта
Заболевания челюстных костей
Болезни слюнных желез

Раздел : "Патологическая физиология"

Моделирование патологических процессов
Воспаление (Пульпит, Пародонтит, Пародонтоз)
Патофизиология иммунной системы

Раздел : Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Основы реаниматологии и интенсивной терапии
Искусственное дыхание по способу вдувания (рот в рот, рот в нос, мешком Амбу)
Непрямой массаж сердца. Дефибриляция сердца
Реанимация и интенсивная терапия при острой сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
Реанимация и интенсивная терапия при геморрагическом шоке и коллапсе
Тактика интенсивной терапии при астматическом статусе

8.2. Тестовые задания для итоговой аттестации Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

1. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ С РАЗРУШЕНИЕМ РЕЖУЩЕГО КРАЯ

- 1) I класс
- 2) II класс
- 3) III класс
- 4) IV класс
- 5) V класс

Правильный ответ: 4

2. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ БЛЭКА, КАРИОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ МОЛЯРОВ И ПРЕМОЛЯРОВ

- 1) I класс
- 2) II класс
- 4) IV класс
- 3) III класс
- 5) V класс

Правильный ответ: 1

Дополните:

3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЭМАЛИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРОЦЕССЫ ИОННОГО ОБМЕНА, ЕЕ МИНЕРАЛИЗАЦИЮ И РЕМИ-НЕРАЛИЗАЦИЮ, НОСИТ НАЗВАНИЕ

Правильный ответ: проницаемость

4. ИНТЕНСИВНОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КАРИЕСОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИНДЕКСОМ

- 1) КПУ
- 2) СРТ-тест
- 3) GI

4) ПМА

Правильный ответ: 1

5. РАСТВОРИМОСТЬ ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ ЗУБОВ ПРИ СНИЖЕНИИ pH РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

Правильный ответ: 1

6. МЕСТНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

1) неполноценная диета

2) содержание фтора в питьевой воде

3) гигиена полости рта

4) кариесрезистентность

5) микроорганизмы зубного налета

6) углеводные пищевые остатки

Правильный ответ: 3, 5, 6

7. КАРИЕСОГЕННЫМИ ШТАММАМИ МИКРООРГАНИЗМОВ ЗУБНОЙ БЛЯШКИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) *Str. mutans*

2) *Str. sanguis*

3) *Proteus vulgaris*

4) *Escherichia coli*

Правильный ответ: 1, 2

8. В СТАДИИ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ПРИ ПОЛЯРИЗАЦИОННОЙ МИКРОСКОПИИ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ

1) две зоны

2) три зоны

3) четыре зоны

Правильный ответ: 2

9. В ЗОНЕ БЕЛОГО КАРИОЗНОГО ПЯТНА ВЫДЕЛЯЮТ ТЕЛО ПОРАЖЕНИЯ И

1) прозрачную зону

2) белую зону

3) темную и прозрачную зоны

4) белую и прозрачную зоны

5) белую и темную зоны

Правильный ответ: 3

10. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ПРОТЕИНА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

Правильный ответ: 3

11. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

Правильный ответ: 2

12. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ФОСФОРА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

Правильный ответ: 2

13. ПРИ КАРИЕСЕ ЗУБА В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ТЕЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

1) увеличивается

2) уменьшается

3) не изменяется

Правильный ответ: 3

14. ФОРМУЛА ГИДРОКСИАПАТИТА ЭМАЛИ

1) CaHPO_4

2) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$

3) $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_8(\text{OH})_2$

Правильный ответ: 2

15. СРЕДНИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1) поверхностным кариесом

2) хроническим пульпитом

3) хроническим периодонтитом

4) флюорозом

Правильный ответ: 1,3

16. ГЛУБОКИЙ КАРИЕС ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1) средним кариесом

2) хроническим пульпитом

3) хроническим периодонтитом

4) флюорозом

Правильный ответ: 2

17. КАРИЕС В СТАДИИ БЕЛОГО ПЯТНА ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1) поверхностным кариесом

2) эрозией эмали

3) гипоплазией эмали

4) флюорозом

5) клиновидным дефектом

6) средним кариесом

Правильный ответ: 1, 4

Установите правильную последовательность:

18. ЭТАПЫ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

1. раскрытие

2. некроэктомия

3. формирование

4. финирование краев полости

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4

19. ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Правильный ответ: 2

20. ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Правильный ответ: 2

21. ПРИ ОСТРОМ ДИФФУЗНОМ ПУЛЬПИТЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Правильный ответ: 1

22. ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ПУЛЬПИТЕ ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Правильный ответ: 2

Обведите кружком номер правильного ответа:

23. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ПЕРКУССИЯ ЗУБА

- 1) болезненна
- 2) безболезненна

Правильный ответ: 1

24. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРЕПАРИРОВАНИЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) финирование
- 2) формирование

Правильный ответ: 1

25. К НЕКАРИОЗНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ЗУБОВ ОТНОСЯТ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) патологическую стираемость
- 4) гипоплазию эмали
- 5) флюороз

Правильный ответ: 3, 4, 5

26. К ПОРАЖЕНИЯМ ЗУБОВ, ВОЗНИКШИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ КАРИЕСА, ОТНОСЯТ

- 1) пульпит
- 2) периодонтит
- 3) патологическую стираемость
- 4) гипоплазию эмали
- 5) флюороз

Правильный ответ: 1, 2

27. МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КАНАЛОВ:

- 1) йодиол
- 2) эфир
- 3) раствор Шиллера-Писарева
- 4) физиологический раствор
- 5) спирт

Правильный ответ: 1

28. ЯРКО-КРАСНЫЙ ПОЛИРОВАННЫЙ ЯЗЫК ВОЗМОЖЕН ПРИ

- 1) многоформной экссудативной эритеме
- 2) десквамативном глоссите
- 3) пернициозной анемии
- 4) герпесе

Правильный ответ: 3

29. ОШИБКИ ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполной удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба

Правильный ответ: 4

30. ОШИБКИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполно» удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба

Правильный ответ: 1, 2, 3

31. ОШИБКИ ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

- 1) отлом коронковой части зуба
- 2) неполное удаление размягченного дентина
- 3) вскрытие полости зуба
- 4) химический ожог пульпы зуба
- 5) нависающий край пломбы
- 6) термический ожог пульпы зуба

Правильный ответ: 5

32. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ I КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) поликарбоксилатные цементы
- 4) вкладки
- 5) амальгамы

Правильный ответ: 2, 4, 5

33. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ II КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы

- 3) иономерные цементы
- 4) поликарбоксилатные цементы
- 5) вкладки
- 6) амальгамы

Правильный ответ: 2, 5, 6

34. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ III КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки
- 7) амальгамы

Правильный ответ: 1, 2, 3

35. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ IV КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки
- 7) амальгамы

Правильный ответ: 2, 6

36. ДЛЯ ПЛОМБИРОВАНИЯ ПОЛОСТИ V КЛАССА ПО БЛЭКУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микрофильные композиционные материалы
- 2) гибридные композиционные материалы
- 3) иономерные цементы
- 4) силикатные цементы
- 5) поликарбоксилатные цементы
- 6) вкладки
- 7) амальгамы

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4

37. ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ИЗОЛИРУЮЩАЯ ПРОКЛАДКА ЗАКРЫВАЕТ

- 1) дно полости
- 2) стенки полости
- 3) дно и стенки полости
- 4) дно и стенки полости до дентиноэмалевого соединения
- 5) всю полость

Правильный ответ: 4

38. ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ПРОКЛАДКИ ПРИ ГЛУБОКОМ КАРИЕСЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) цинк-эвгенольный цемент
- 2) кальмецин
- 3) дикал
- 4) кальципульп
- 5) пульпомиксин

б) поликарбоксилатный цемент

7) фосфат-цемент

Правильный ответ: 2, 3, 4

39. ПОВЫШЕННОМУ ИСТИРАНИЮ ЗУБОВ СПОСОБСТВУЮТ

1) употребление большого количества углеводов

2) бруксизм

3) неполноценное развитие эмали и дентина

4) повышенное содержание фтора в питьевой воде

5) употребление грубой пищи

Правильный ответ: 2, 3

40. ДЕФЕКТЫ ЭМАЛИ И ДЕНТИНА ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ИСТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

1) вестибулярной поверхности и режущих краях зубов

2) режущих краях зубов и жевательной поверхности

3) жевательной и язычной поверхности

4) язычной и вестибулярной поверхностях

5) всех поверхностях зубов

Правильный ответ: 2

41. ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

1) низкое содержание фтора в питьевой воде

2) неполноценное питание матери в период беременности

3) заболевание матери в период беременности

4) заболевание ребенка на I году жизни

5) травма временных зубов

б) осложнения кариеса временных зубов

Правильный ответ: 4

42. ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЮ СИСТЕМНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ВРЕМЕННОГО ПРИКУСА

1) низкое содержание фтора в питьевой воде

2) неполноценное питание матери в период беременности

3) заболевание матери в период беременности

4) заболевание ребенка на I году жизни

5) травма временных зубов

б) осложнения кариеса временных зубов

Правильный ответ: 2, 3

43. СИСТЕМНУЮ ГИПОПЛАЗИЮ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1) флюорозом

2) поверхностным кариесом

3) эрозией твердых тканей зуба

4) клиновидным дефектом

5) множественным кариесом в стадии пятна

Правильный ответ: 1, 2, 5

44 ПРОФИЛАКТИКА ОЧАГОВОЙ ГИПОПЛАЗИИ ЗУБОВ ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

1) реминерализующая терапия

2) полноценное питание ребенка на первом году жизни

3) своевременное лечение временных зубов

Правильный ответ: 3

Установите правильную последовательность:

45. ЭТАПЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА С ПРИМЕНЕНИЕМ СВЕТООТВЕРЖДАЕМОГО ПЛОМБИРОВОЧНОГО МАТЕРИАЛА

1. наложение изолирующей прокладки
2. нанесение бонда
3. протравливание эмали
4. послойное нанесение пломбировочного материала
5. полирование
6. шлифование
7. промывание струёй воды и высушивание

Правильный ответ: 1, 4, 2, 5, 7, 6, 3

46. ГЕРМЕТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) кариеса
- 2) флюороза
- 3) гипоплазии

Правильный ответ: 1

47. ПОВЕРХНОСТЬ ЗУБА, НА КОТОРОЙ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ДЕФЕКТЫ ПРИ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ

- 1) вестибулярная
- 2) жевательная
- 3) любая

Правильный ответ: 1

48. ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КЛИНОВИДНОГО ДЕФЕКТА

- 1) употребление кислых продуктов
- 2) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
- 3) высокоабразивные средства гигиены полости рта
- 4) уменьшение количества фтора в питьевой воде
- 5) обнажение шеек зубов
- 6) работа в кислотных цехах
- 7) гиперацидный гастрит
- 8) бруксизм

Правильный ответ: 2, 3, 5

49. ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭРОЗИИ ЭМАЛИ

- 1) употребление кислых продуктов
- 2) усиленная чистка зубов жесткой зубной щеткой
- 3) высокоабразивные средства гигиены полости рта
- 4) уменьшение количества фтора в питьевой воде
- 5) обнажение шеек зубов
- 6) работа в кислотных цехах
- 7) гиперацидный гастрит
- 8) бруксизм

Правильный ответ: 1, 2, 3, 6

50. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО

- 1) инструментальный осмотр полости рта
- 2) определение индексов ПМА, ПИ, ИГ. КПУ.
- 3) сбор анамнеза

- 4) иммунологическое исследование
- 5) цитологическое
- 6) внешний осмотр

Правильный ответ: 1, 2, 4, 5

Дополните:

51. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПОЛОЖИТЕЛЕН ПРИ _____

Правильный ответ: пузырьчатка

52. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ПОЛОЖИТЕЛЕН ПРИ

- 1) вульгарной пузырьчатке
- 2) сифилисе
- 3) многоформной экссудативной эритеме

Правильный ответ: 1

53. СИМПТОМ НИКОЛЬСКОГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА

- 1) акантозе
- 2) акантолизе
- 3) гиперкератозе
- 4) паракератозе

Правильный ответ: 2

54. ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ШИЛОВИДНОГО СЛОЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ РАСПЛАВЛЕНИЕМ МЕЖКЛЕТОЧНЫХ СВЯЗЕЙ

- 1) спонгиоз
- 2) акантоз
- 3) акантолиз
- 4) паракеатоз

Правильный ответ: 3

55. ФУЗОБАКТЕРИИ ОТНОСЯТ К

- 1) аэробам
- 2) анаэробам

Правильный ответ: 2

Дополните:

56. КОАГУЛЯЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ОЖОГЕ _____

Правильный ответ: кислотой

57. КОЛЛИКВАЦИОННЫЙ НЕКРОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОЖОГЕ _____.

Правильный ответ: щелочью

58. БОЛЕЗНЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕЙ РАДИАЦИИ НА ОРГАНИЗМ. НАЗЫВАЕТСЯ _____.

Правильный ответ: лучевой

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

59. АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ТЦАНКА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ

- 1) герпетическом стоматите
- 2) вульгарной пузырьчатке
- 3) многоформной экссудативной эритеме

4) красной волчанке
Правильный ответ: 1, 2

60. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОРОГОВЕНИЕМ

- 1) красный плоский лишай
- 2) многоформная экссудативная эритема
- 3) лейкоплакия
- 4) трофическая язва
- 5) красная волчанка
- 6) герпес

Правильный ответ: 1, 3, 5

61. ЭПИТЕЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ГЕРПАНГИНЕ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ:

- 1) 1-2 дня
- 2) 3-4 дня
- 3) 5-6 дней
- 4) 7-9 дней
- 5) 10-12 дней

Правильный ответ: 5

62. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОЧАГИ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА КОРОНКЕ ЗУБА В ОБЛАСТИ

- 1) бугров
- 2) пришеечной
- 3) режущего края
- 4) экватора зуба

Правильный ответ: 2

63. РАСТВОР ЛИДОКАИНА ГИДРОХЛОРИДА 1%

1. расширяет сосуды и слабо токсичен
2. расширяет сосуды, но токсичен
3. сужает сосуды, но слабо токсичен
4. сужает сосуды и токсичен

Правильный ответ: 1

64. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) отказ от курения
- 2) полоскание полости рта
- 3) отказ от приема острой пищи
- 4) санация полости рта
- 5) рациональное протезирование

Правильный ответ: 1, 4

65. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЛЕЙКОПЛАКИЕЙ

- 1) необходимо
- 2) не проводится

Обведите кружком номера всех правильных ответов:

Правильный ответ: 1

66. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) устранение разноименных металлов

- 2) рациональное протезирование
- 3) шинирование зубов
- 4) сошлифовывание острых краев зубов и пломб
- 5) избирательное пришлифовывание окклюзионных поверхностей

Правильный ответ: 1, 2, 3

67. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) устранение разноименных металлов
- 2) рациональное протезирование
- 3) шинирование зубов
- 4) сошлифовывание острых краев зубов и пломб
- 5) избирательное пришлифовывание окклюзионных поверхностей

Правильный ответ: 1, 2, 4

68. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ

- 1) год
- 2) месяц
- 3) две недели

Правильный ответ: 3

69. ПРИ ЭРОЗИВНОЙ ФОРМЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПОКАЗАНЫ

- 1) обезболивающие средства
- 2) прижигающая терапия
- 3) антисептические средства
- 4) эпителизирующие средства
- 5) санация полости рта
- 6) УВЧ-терапия

Правильный ответ: 1, 3, 4, 5

70. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

Правильный ответ: 2

71. ПРИ ЭКЗЕМЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

Правильный ответ: 1

72. ПРИ МНОГОФОРМНОЙ ЭКССУДАТИВНОЙ ЭРИТЕМЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки
- 3) кожа и слизистые оболочки

Правильный ответ: 3

73. ПРИ ЛЕЙКОПЛАКИИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) кожа
- 2) слизистые оболочки

3) кожа и слизистые оболочки

Правильный ответ: 2

74. ДЛЯ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке

2) папулы образуют характерный рисунок

3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

Правильный ответ: 3

75. ДЛЯ ЭКССУДАТИВНО-ГИПЕРЕМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке

2) папулы образуют характерный рисунок

3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

Правильный ответ: 1

76. ДЛЯ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЙ ФОРМЫ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

1) папулы на гиперемированной слизистой оболочке

2) папулы образуют характерный рисунок

3) эрозии и папулы на фоне гиперемированной слизистой оболочке

Правильный ответ: 3

77. ТИПИЧНУЮ ФОРМУ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

1) острым псевдомембранозным кандидозом

2) хроническим гиперпластическим кандидозом

3) лейкоплакией

4) хроническим герпесом

5) многоформной экссудативной эритемой

6) лекарственной аллергией

7) хронической красной волчанкой

Правильный ответ: 1, 3

78. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ СОЗДАНИЕ КАРИЕСОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ПОЛОСТИ РТА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) тип принятого сахара

2) количество принятого сахара

3) форма приема сахара

4) частота приема сахара

Правильный ответ: 4

79. НАИБОЛЬШИМ КАРИЕСОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ УГЛЕВОД

1) мальтоза

2) галактоза

3) сахароза

4) гликоген

Правильный ответ: 3

80. ОБРАБОТКА ЭРОЗИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) антисептическая обработка
- 2) противовирусные препараты
- 3) обезболивание
- 4) обработка ферментами

Правильный ответ: 3, 4, 1, 2

81. ОБРАБОТКА ЭРОЗИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ СТОМАТИТЕ НА 7-й ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) антисептическая обработка
- 2) эпителизирующие препараты
- 3) обезболивание
- 4) ферментные препараты

Правильный ответ: 3, 4, 1, 2

82. ПЕРМАНЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ВОЗМОЖНО У БОЛЬНЫХ

- 1) лейкозом
- 2) ВИЧ-инфекцией
- 3) авитаминозом В 12
- 4) гипертонической болезнью
- 5) диабетом
- 6) железодефицитной анемией

Правильный ответ: 1, 2

83. ОСТРЫЙ ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ СТОМАТИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) сифилисом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 5) аллергическим стоматитом
- 6) ящуром

Правильный ответ: 3, 5, 6

84. ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) невралгией тройничного нерва
- 2) сифилисом
- 3) многоформной экссудативной эритемой
- 4) хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом
- 5) аллергическим стоматитом
- 6) ящуром

Правильный ответ: 1, 6

85. ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА

- 1) нестойкий и нестерильный
- 2) нестойкий и стерильный
- 3) стойкий и нестерильный
- 4) стойкий и стерильный

Правильный ответ: 1

86. ИММУННЫЕ ЗОНЫ ЗУБА РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1) на вестибулярных поверхностях и фиссурах
- 2) на фиссурах и буграх
- 3) на буграх и вестибулярных поверхностях

Правильный ответ: 3

87. ХРОНИЧЕСКАЯ ТРЕЩИНА ГУБЫ - ЭТО

- 1) язва
- 2) эрозия
- 3) линейный дефект

Правильный ответ: 3

88. ХЕЙЛИТ МАНГАНОТТИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) до 30 лет
- 2) до 50 лет
- 3) после 50 лет

Правильный ответ: 3

89. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ НАЗНАЧАЮТ МАЗИ

- 1) фотоэлитные
- 2) кортикостероидные
- 3) противовоспалительные

Правильный ответ: 1

Дополните:

90. ВОСПАЛЕНИЕ ЯЗЫКА НАЗЫВАЕТСЯ _____ .

Правильный ответ: глоссит

91. СКЛАДЧАТЫЙ ЯЗЫК - ЭТО

- 1) физиологическая норма
- 2) патология развития

Правильный ответ: 1

92. СОСОЧКИ ЯЗЫКА

- 1) нитевидные и грибовидные
- 2) нитевидные, грибовидные, листовидные
- 3) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые
- 4) нитевидные, грибовидные, листовидные, желобоватые, грушевидные

Правильный ответ: 3

93. ПРАВИЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ЖЖЕНИИ В ЯЗЫКЕ. НИЖНЕЙГУБЕ И ТВЕРДОМ НЕБЕ

- 1) глоссалгия
- 2) невралгия тройничного нерва
- 3) неврит
- 4) стомалгия

Правильный ответ: 4

94. ГИПЕРПЛАЗИЯ ДЕСНЫ С ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ПОЛОСТИ РТА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) лейкозе

- 2) язвенно-некротическом гингивостоматите
- 3) аллергическом стоматите
- 4) герпетическом гингивостоматите

Правильный ответ: 1

95. ЖЖЕНИЕ ЯЗЫКА, АТРОФИЯ ГРИБОВИДНЫХ И НИТЕВИДНЫХ СОСОЧКОВ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

- 1) хронического рецидивирующего афтозного стоматита
- 2) многоформной экссудативной эритемы
- 3) анемии
- 4) лейкоза

Правильный ответ: 3

96. ДЛЯ ГЛОССИТА ПРИ В12 -ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) жжение, боль при приеме пищи
- 2) исчезновение жжения и боли при приеме пищи
- 3) ярко-красные пятна на слизистой оболочке щек
- 4) язык обложен белым налетом
- 5) гипертрофия сосочков языка
- 6) парестезия одной половины языка
- 7) атрофия сосочков языка

Правильный ответ: 1, 3, 7

97. ГЛОССИТ НА ФОНЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) аллергическим глосситом
- 2) острым атрофическим кандидозом
- 3) молочницей
- 4) хроническим атрофическим кандидозом
- 5) сифилисом
- 6) ромбовидным глосситом
- 7) десквамативным глосситом

Правильный ответ: 1, 2, 7

98. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- 1) санация полости рта
- 2) устранение травматических факторов
- 3) аппликация витамина А
- 4) парентеральное введение витамина В12
- 5) назначение витамина В12 энтерально
- 6) трудотерапия

Правильный ответ: 1, 2, 3, 4

99. ДЕСКВАМАТИВНЫЙ ГЛОССИТ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- 1) авитаминозом В12
- 2) аллергическим состоянием
- 3) вторичным сифилисом
- 4) ромбовидным глосситом
- 5) красным плоским лишаем
- 6) кандидозом

Правильный ответ: 1, 3, 6

100. БОЛЬ В ЯЗЫКЕ, ПРОХОДЯЩАЯ ВО ВРЕМЯ ПРИЕМА ПИЩИ ХАРАКТЕРНА

ДЛЯ

- 1) глоссалгии
- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) глоссита
- 4) десквамативного глоссита
- 5) ромбовидного глоссита

Правильный ответ: 1.

101. Признаками клинической смерти являются:

1. остановка дыхания
2. отсутствие сознания
3. расширение зрачков
4. отсутствие зрачкового рефлекса
5. отсутствие пульса на сонных артериях и АД
6. бледность и акроцианоз

Правильный ответ: 1,2,3,4,5

102. Показаниями к прямому массажу сердца являются

1. остановка дыхания
2. остановка сердца
3. отсутствие сознания
4. отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2 мин
5. фибрилляция сердца

Правильный ответ: 4

103. Показаниями к сердечно-легочной реанимации являются:

1. отсутствием пульса и АД
2. остановка дыхания
3. отсутствие сознания
4. акроцианоз
5. отсутствие сердцебиения

Правильный ответ: 1,2,5

104. Наиболее простым и доступным критерием адекватности восстановления кровообращения после остановки сердца являются:

1. изменение цвета кожных покровов и слизистых
2. восстановление нормального газового состава крови
3. хорошая экскурсия грудной клетки на вдохе и выдохе
4. восстановление сердечной деятельности
5. сужение зрачков
6. появление сознания
7. восстановление диуреза

Правильный ответ: 1,2,4,5

105. Показанием к дефибрилляции сердца является

1. отсутствие пульса на сонных артериях
2. отсутствие признаков эффективности закрытого массажа сердца в течение 1 мин
3. максимальное расширение зрачков
4. регистрация фибрилляции сердца на ЭКГ
5. отсутствие сознания и дыхания

Правильный ответ: 4

106. Временная утрата трудоспособности это

1. состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
2. состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер
3. состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

Правильный ответ: 2

107. Стойкая утрата трудоспособности это

1. состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
2. состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер
3. состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

Правильный ответ: 3

108. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

1. только государственные (муниципальные)
2. ЛПУ с любой формой собственности
3. ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности
4. любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности

Правильный ответ: 4

109. Что включает в себя медицинская экспертиза

- а) направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность,
- б) установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина
- в) все перечисленное

Правильный ответ: 3

110. В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается

1. за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
2. за хроническими больными в период ремиссии
3. в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы
4. в период отпуска по беременности и родам
5. в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет
6. во всех перечисленных случаях

Правильный ответ: 6

Вопросы для итоговой аттестации

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

1. Организационная структура стоматологических поликлиник и стоматологического терапевтического отделения. Стоматологический терапевтический кабинет: санитарно-гигиенические требования. Оснащение и оборудование стоматологического терапевтического кабинета.
2. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта.

3. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов. Методы системного введения фторидов в организм. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов. Герметизация фиссур зубов различными материалами.
4. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
5. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта.
6. Мероприятия по борьбе с ВИЧ-инфекцией в условиях стоматологической поликлиники.
7. Современные методы и средства обследования стоматологических больных. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования. Составление индивидуального плана лечения.
8. Обследование зубов: осмотр зубов, положение зубов в дуге, оценка пломб и протезов, стираемость зубов, зондирование, перкуссия, пальпация, термометрия, цветные тесты.
9. Рентгенологическое исследование в клинике терапевтической стоматологии.
10. Обследование пародонта: характеристика пародонтального кармана, оценка уровня воспаления, оценка гигиены, оценка уровня деструкции, оценка хронической травмы пародонта.
11. Индексы регистрации состояния тканей пародонта Индексы регистрации гигиены полости рта.
12. Обследование слизистой оболочки рта. Специальные методы исследования: биохимические исследования слюны, биопсия, пункционная биопсия, патоморфология, цитология, бактериоскопия.
13. Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией.
14. Профилактика неотложных состояний.
15. Премедикация перед стоматологическим вмешательством.
16. Кариес зубов. Распространенность в различных климатогеографических зонах. Основные эпидемиологические показатели кариеса: распространенность, показатель интенсивности, прирост интенсивности, нуждаемость в санации
17. Основные эпидемиологические показатели кариеса: распространенность, показатель интенсивности, прирост интенсивности, нуждаемость в санации
18. Начальный кариес. Патанатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение
19. Поверхностный кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение
20. Средний кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение
21. Глубокий кариес. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика осложнений
22. Основные принципы препарирования кариозных полостей. Подготовка полостей к пломбированию.
23. Подготовка полостей к пломбированию.
24. Препарирование и пломбирование кариозных полостей I и V классов
25. Препарирование и пломбирование кариозных полостей II класса. Контактный пункт. Его значение. Особенности восстановления при работе различными пломбировочными материалами
26. Препарирование и пломбирование кариозных полостей III класса
27. Препарирование и пломбирование кариозных полостей IV класса
28. Основные принципы пломбирования кариозных полостей.
29. Подготовка полостей 5 класса к пломбированию. Методика.
30. Техника и методика пломбирования, сроки затвердевания пломб, обработка пломб.
31. Цементы. Химический состав. Физические свойства, показания к применению. Особенности приготовления и пломбирования
32. Профилактика кариеса зубов. Основные принципы построения профилактической работы в условиях медицинского пункта полка. Оценка результатов эффективности проведенной профилактики

33. Некариозные поражения зубов, возникающие после их прорезывания (истирание, клиновидный дефект, эрозия эмали зуба. Этиология некариозных поражений.
34. Клиника некариозных поражений. Дифференциальная диагностика некариозных поражений. Лечение некариозных поражений. Профилактика некариозных поражений.
35. Гипоплазия эмали. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
36. Дифференциальная диагностика гипоплазии эмали. Лечение гипоплазии эмали. Профилактика гипоплазии эмали.
37. Флюороз. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика флюороза.
38. Лечение флюороза. Профилактика флюороза.
39. Острый очаговый пульпит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение
40. Острый диффузный пульпит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение
41. Биологический метод лечения пульпита. Показания, противопоказания методика и техника выполнения, этапы,
42. Ампутиационный метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы, методика и техника проведения. Виды
43. Экстирпационный метод лечения пульпита. Показания, противопоказания, этапы, методика и техника проведения
44. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении пульпита. Физические методы диагностики и лечения пульпита
45. Пародонт. Гистологическое строение, иннервация, кровоснабжение, функции. Классификации пародонтита
46. Острый верхушечный пародонтит. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение острого верхушечного пародонтита. Сроки нетрудоспособности.
47. Физические методы диагностики и лечения верхушечного пародонтита. Диатермокоагуляция при лечении пародонтита
48. Хронический формы пародонтит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение
49. Лечение хронического формы пародонтита. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении пародонтита
50. Кожные болезни, проявление их в полости рта. Венерические болезни, проявление их в полости рта

Решение кейсов (ситуационных задач)

Ситуационная задача №1.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациент 20 лет обратился к стоматологу с жалобами на кровоточивость десны при чистке зубов, неприятный запах из полости рта. Считает себя больным более 10 лет, когда стал обращать внимание на кровоточивость дёсен во время чистки зубов. Проводились осмотры у стоматолога каждые 6 месяцев, лечение зубов по поводу кариеса. При внешнем осмотре: кожные покровы без видимых изменений. При осмотре полости рта: гигиена неудовлетворительная, слизистая оболочка губ, щёк бледно-розового цвета, достаточно увлажнена, без видимых патологических изменений. В области зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 карманы 3,5 мм. Десну окрасили раствором Шиллера-Писарева.

Задания:

1. Назовите группу заболеваний пародонта, к которой может относиться данная патология.
2. Назовите причину патологических изменений десны у этого пациента.
3. Определите индекс РМА в области зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3.
4. Поставьте предварительный диагноз. Назовите метод диагностики, необходимый для уточнения диагноза.
5. Составьте план лечения и реабилитации.

Ответы

1. К группе воспалительных заболеваний пародонта.
2. Причиной патологических изменений десны у этого пациента является микробная бляшка, которая не полностью удаляется с поверхности зубов при их ежедневной чистке.
3. Индекс РМА в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 равен 66,6(6)%.
4. Предварительный диагноз: хронический локальный пародонтит лёгкой степени в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3. Для уточнения диагноза необходимо применить рентгенологический метод исследования – панорамную рентгенографию верхней и нижней челюстей.
5. План лечения и реабилитации:
 - удаление зубных отложений;
 - коррекция и контроль гигиены полости рта;
 - местная противовоспалительная терапия;
 - санация полости рта

Ситуационная задача №2.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациентка 43 лет обратилась к стоматологу с жалобами на подвижность резцов верхней челюсти, появление щели между зубами, крови во время чистки зубов и припухлость десны, которая в течение последнего года возникала трижды. Стоматолога посещает регулярно 2 раза в год: проводится лечение зубов, удаление зубного камня. Внешний осмотр: кожные покровы без видимой патологии. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десневые сосочки и маргинальная десна отёчны, гиперемированы, кровоточат при зондировании. Пародонтальные карманы в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 равны 4-5 мм. Патологическая подвижность 1.2, 1.1, 2.1, 2.2 соответствует I степени.

Задания

1. Опишите рентгенограмму в области центральных резцов верхней челюсти.
2. Проведите расчёт пародонтального индекса (ПИ по Расселу) с учётом данных рентгенологического исследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику и сформулируйте предварительный диагноз заболевания.
4. Составьте план дополнительного обследования.
5. Определите план лечения и реабилитации.

Ответы

1. На контактных внутриротовых рентгенограммах в области 1.1, 2.1 высота межальвеолярной перегородки снижена на длину корней зубов, отсутствует кортикальная пластинка на вершине межальвеолярной перегородки, резорбция альвеолярной кости II степени.
2. Заключение по рентгенограмме: резорбция межальвеолярной перегородки II степени, что соответствует пародонтиту средней степени тяжести.
3. Пародонтальный индекс (ПИ по Расселу) в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 соответствует 6 баллам.

4. Предварительный диагноз: хронический локальный пародонтит средней степени в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3.

Учитывая клинические и рентгенологические данные, дифференциальную диагностику следует проводить между гингивитом, пародонтитом лёгкой и тяжёлой степени, пародонтозом, пародонтолизом.

План дополнительного обследования:

- общий клинический анализ крови;
- биохимический анализ крови на содержание глюкозы;
- анализ крови на ВИЧ-инфекцию;
- заключение врача терапевта общего профиля о перенесённых и сопутствующих заболеваниях.

5. План лечения:

- коррекция и контроль гигиены рта;
- местная противовоспалительная терапия;
- шинирования 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3;
- избирательное пришлифовывание зубов верхней и нижней челюстей;
- операция открытый кюретаж в области 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3.

Ситуационная задача №3.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациент 27 лет обратился к стоматологу с жалобами на подвижность зубов, отсутствие зубов 1.1, 2.1, 3.1 кровоточивость десны, выделение гноя, боль, неприятный запах из полости рта, частые случаи припухлости десны, которые сопровождаются болью и повышением температуры тела до 37,9 градусов. В анамнезе диабет, уровень глюкозы в периферической крови натощак 7,5 ммоль/л. Внешний осмотр: кожные покровы без видимых изменений, регионарные лимфоузлы не пальпируются. Осмотр полости рта: слизистая оболочка губ, щёк без патологических изменений. Десна в области имеющихся зубов застойно гиперемирована, отмечается гнойное отделяемое из пародонтальных карманов. Пародонтальные карманы 6-9 мм патологическая подвижность зубов I-III степени.

Задания

1. Назовите группы заболеваний пародонта, к которым может относиться данная патология.
2. Назовите данные анамнеза, которые необходимо выяснить для уточнения диагноза.
3. Назовите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. Поставьте предварительный диагноз.
4. Составьте план лечебных мероприятий и реабилитации.
5. Обоснуйте отдалённый прогноз заболевания.

Ответы

1. Данная патология может быть отнесена к группам воспалительных и идиопатических заболеваний пародонта.
2. Для уточнения диагноза необходимо выяснить длительность течения диабета и применения инсулинотерапии.

Предварительный диагноз: хронический генерализованный пародонтит тяжёлой степени, осложнённый частичной вторичной адентией, протекающей на фоне сахарного диабета I типа.

3. Рентгенологическое исследование (панорамная рентгенография верхней и нижней челюстей); общий клинический анализ крови; заключение эндокринолога.

4. План лечения:

- удаление зубных отложений;
- коррекция и контроль гигиены;
- местная противовоспалительная терапия;
- санация полости рта.

5. Отдалённый прогноз заболевания неблагоприятный, что обусловлено:

- возникновением болезни в молодом возрасте;
- быстрой потерей альвеолярной кости;
- ранней потерей зубов;
- патологической подвижностью зубов;
- гипергликемией, её осложнениями

Ситуационная задача №4.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациент 25 лет обратился с жалобами на сильную кровоточивость десны при чистке зубов. Десна кровоточит с 14 лет, лечился нерегулярно, в последние полгода кровоточивость усилилась. Стоматолог по месту жительства назначил: трихопол по 1 таб. 3 раза в день, супрастин по 1 таб. 2 раза в день, аскорутин по 2 таб. 3 раза в день, инъекции раствора никотиновой кислоты в десневые сосочки. Больной от предложенного лечения отказался и обратился в другую клинику.

Общие заболевания: детские инфекции, операция — аппендэктомия, тонзиллэктомия. Заключение терапевта после комплексного обследования — здоров. Последние 3 года работает переводчиком, несколько часов в день проводит за компьютером. При осмотре: внешний вид без особенностей. Поднижнечелюстные лимфоузлы слегка увеличены, умеренно болезненны при пальпации, мягкие, подвижные. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Зубы 13—24 и 33—44 скучены, 11—21 — диастема, короткие уздечки верхней губы и языка, мелкое преддверие полости рта. Отек, деформация десневых сосочков, цианоз, продолжительная кровоточивость десны при зондировании у этих зубов. Гипертрофированная десна покрывает коронковую часть зуба до ее середины в области зубов 13—24 и 33—44. У остальных зубов десна гиперемирована, кровоточит при зондировании, гигиена полости рта неудовлетворительная, обилие наддесневого зубного камня. Зубы 16, 28, 35, 44, 47 — кариес по 2-му классу. Прикус смешанный. На ортопантограмме — компактная пластинка вершин межальвеолярных перегородок сохранена.

Задания

1. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов
2. Для определения распространенности воспаления десны используют индексы
3. Причина этого заболевания
4. Для диагностики данного заболевания рентгенологическое исследование
5. Это заболевание дифференцируют с хроническим
6. Это заболевание называется.

Ответы

1. Грина-Вермильона
2. РМА; ПИ
3. Патология прикуса; неудовлетворительная гигиена полости рта; нерегулярное лечение
4. Показано
5. Генерализованным пародонтитом лёгкой степени; гипертрофическим гингивитом фиброзной формы
6. Хронический гипертрофический гингивит, отечная форма

Ситуационная задача №5.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациентка К., 48 лет. Жалобы на дискомфорт в области нижних фронтальных зубов при жевании, кровоточивость десны при чистке зубов.



Рис.1



Рис.2



Рис.3



Рис.4



Рис.5

Страдает энтероколитом. В течение последних пяти лет периодически обращалась к стоматологу, после лечения наступало кратковременное улучшение. При осмотре: значительное количество мягкого зубного налета на всех зубах, десна в области зубов 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3 – гиперемирована, слегка отечна, при зондировании определяются пародонтальные карманы до 4 мм, подвижность зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 - I степени.

Задания

1. Предложите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза. Поставьте диагноз с учетом данных клинического и рентгенологического исследования (рис.1, 2, 3).
2. Составьте план обследования и лечения.
3. Временное шинирование зубов с помощью армирующих материалов.
4. Этапы проведения арматурного шинирования (прямой метод).
5. Недостатки методики арматурного шинирования.

Ответ

1. Хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести.
2. План обследования и лечения:
 - Коррекция и контроль индивидуальной гигиены полости рта
 - Профессиональная гигиена полости рта
 - Устранение местных факторов, поддерживающих воспаление в пародонте.
 - Местная противовоспалительная терапия
 - Шинирование подвижных зубов с применением материалов на основе стекловолокна или полиэтилена.
 - Консультация гастроэнтеролога.
3. При проведении временного шинирования зубов могут быть использованы армирующие материалы на основе неорганической матрицы – стекловолокна - GlasSpan, Fiberkore (США), Fiber Splint ML (Швейцария), EverStick PERIO (Финляндия) или на основе органической матрицы - полиэтилена - Ribbond , Connect, DVA (США).

4. Этапы арматурного шинирования (прямой метод):

- Механическое удаление зубного налета, полирование поверхности зубов.
- Определение электровозбудимости шинируемых зубов;
- Определение окклюзионных контактов, не допускать, чтобы окклюзионный контакт попадал на края шины;
- Выбор цвета композитного материала;
- Препарирование шинируемых зубов с язычной поверхности.
- Изолирование операционного поля.
- Получение шаблона шины, по размерам которого отрезается полоска армирующего волокна и пропитывается адгезивом;
- Протравливание подготовленной поверхности зубов кислотой;
- Нанесение адгезива (согласно инструкции фирмы-изготовителя) и его полимеризация;
- Нанесение на подготовленную поверхность зубов текучего композита (не отверждать светом);
- Внесение армирующего волокна и его тщательная адаптация;
- Полимеризация проводится у каждого зуба на всем протяжении шины;
- Нанести слой текучего композита, полностью покрыв арматуру и полимеризовать всю конструкцию.
- Шлифование, финишная полимеризация и полирование шины;

5. Недостатки методики арматурного шинирования:

- Армирующий материал находится в пассивном состоянии;
- Основная нагрузка приходится на композитный материал.

Ситуационная задача №6.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациентка К. 48 лет обратилась к стоматологу с жалобами на жжение в полости рта при приеме раздражающей пищи, чувство шероховатости, стянутости и необычный вид слизистой оболочки щек. Все изменения появились 2 года назад после перенесенного стресса. Сопутствующие заболевания: хронический энтероколит, хронический холецистит.

При внешнем осмотре: кожные покровы без видимой патологии.

При осмотре полости рта: выявлены одиночные искусственные коронки, изготовленные из разнородных металлов. На слизистой оболочке щек в среднем и заднем отделах на гиперемизированном фоне отмечаются участки измененного эпителия белесоватого цвета в виде полос, кружев, не удаляющихся при поскабливании.

Задания

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назовите элементы поражения, патологические процессы в эпителии.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Укажите причины заболевания.
5. Составьте план обследования, лечения и реабилитации.



Ответ

1. Плоский лишай экссудативно-гиперемическая форма.
2. Папула. Паракератоз, гиперкератоз.
3. Дифференциальную диагностику проводят с лейкоплакией, кандидозом.
4. Заболевание является полиэтиологичным. Из общесоматической патологии имеет значение состояние стресса, заболевания желудочно-кишечного тракта. Выявляют непереносимость стоматологических материалов, повышенный уровень микротоков, хроническую механическую травму.
5. Обследование: консультация врача стоматолога-ортопеда, врача-гастроэнтеролога.

Общее лечение: коррекция психоэмоционального статуса, лечение общесоматической патологии, витамин «А» внутрь.

Местное лечение: санация полости рта, антисептическая обработка участков поражения, аппликация витамина «А» на участки поражения, рациональное протезирование с использованием однородных металлов или безметалловых ортопедических конструкций.

Ситуационная задача №7.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7



Пациент Н. 23 лет направлен на консультацию в клинику. После лечения зуба у стоматолога жалуется на сильную болезненность мягких тканей губы на стороне леченого зуба. Во время лечения появилось жжение слизистой оболочки верхней губы после наложения ватного валика.

При осмотре: регионарные лимфатические узлы не пальпируются. На слизистой оболочке верхней губы, переходной складки, десны соответственно зубам 1.1,1.2,1.3 имеется резко болезненная язва с коагуляционной пленкой, мягкая при пальпации.

Задания:

1. Укажите групповую принадлежность данного заболевания.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Укажите причину заболевания.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Составьте план лечения. Профилактика.

Ответ

1. Группа травматических поражений.
2. Травматическая язва. Химическая травма.
3. Ожог спиртом в результате невнимательной работы врача.
4. Дифференциальную диагностику проводят с язвенными поражениями слизистой оболочки полости рта (язвой Венсана, острой механической травмой).
5. План лечения.
 - инфильтрационная анестезия;
 - аппликация протеолитических ферментов (трипсин, химопсин) на 5-7 минут;
 - антисептическая обработка (1%-ный раствор перекиси водорода, раствор перманганата калия 1:1000, 0,06%-ный раствор хлоргексидина);
 - аппликация эпителизирующих препаратов (масляные растворы витаминов А и Е, масло шиповника, солкосерил дентальный);
 - Профилактика: осторожное обращение с медикаментами, ответственность врача.

Ситуационная задача №8.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Пациент К. 36 лет обратился к стоматологу с жалобами на шероховатость, чувство стянутости и наличие белого пятна на языке. Изменения на языке заметил год назад. Белесоватость очага за последнее время усилилась.

Из анамнеза: курит с 16 лет, страдает хроническим гастритом.

При осмотре: регионарные лимфоузлы не увеличены. Вторичная частичная адентия. На боковой поверхности языка справа имеется обширная бляшка белого цвета с четкими контурами, возвышающаяся над уровнем слизистой оболочки, не удаляющаяся при поскабливании. Пальпация очага поражения безболезненная, уплотнения в основании нет.

Задания:

1. Перечислите возможные причины заболевания.
2. Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Проведите дифференциальную диагностику данной патологии.
5. Составьте план лечения. Прогноз.

Ответы

1. Возможные причины заболевания:
 - курение;
 - хроническая механическая травма;
 - патология желудочно-кишечного тракта.
2. Методы обследования для подтверждения диагноза:
 - бактериоскопический (для исключения кандидоза);
 - консультация других специалистов (гастроэнтеролога, стоматолога-ортопеда);
 - гистологическое исследование.
3. Веррукозная лейкоплакия боковой поверхности языка.
4. Дифференциальную диагностику проводят:
 - с гиперкератотической формой плоского лишая;
 - с хроническим гиперпластическим кандидозом;
 - раком слизистой оболочки рта;

- с сифилисом (сифилитическими папулами).
5. План лечения:
- отказ от курения;
 - санация полости рта, рациональное протезирование, устранение хронической механической травмы;
 - наблюдение и лечение у гастроэнтеролога;
 - нераздражающая диета;
 - удаление очага поражения в пределах здоровых тканей при помощи хирургического лазера или криодеструкции;
 - при отсутствии своевременного лечения возможно озлокачествление (факультативный предрак).

Ситуационная задача №9.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

На прием к врачу обратилась женщина 34 лет, с жалобами на высыпание пузырьков на ККГ. Высыпания появляются 2-3 раза в год. Чаще весной и осенью в течении 4 лет. Врач поставил диагноз: простой герпес. Назначено лечение: обработка пораженных участков анилиновыми красителями, оксолиновой мазью. После проведенного лечения рецидивы возникают с той же частотой.

Задания:

1. Уточните диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Внесите коррективы в лечение. Назначьте реабилитационные мероприятия.

Ответ

1. Диагноз: хронический рецидивирующий герпес средней степени тяжести.
2. Дифференциальная диагностика: опоясывающий лишай; герпетический дерматит Дюринга, КПЛ пузырьная форма.
3. Назначение антигерпетиков; проведение специфической иммунотерапии. Укрепление иммунитета лекарственными препаратами после консультации с иммунологом. Закаливание.

Ситуационная задача №10.

Компетенции : ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Больной 21 год, жалуется на повышение температуры тела до 38С, слабость, недомогание, головную боль. Болен 3 день. На третий день заболевания на слизистой оболочке щек, губ, языка, появились эрозии, болезненные при разговоре, глотании. Усилилось слюноотделение, изо рта появился запах. При осмотре больного выявлена кровоточивость и гиперемия десен, на слизистой оболочке щек, губ, языка афты в количестве 10. Увеличены и болезненны поднижнечелюстные лимфатические узлы.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Назначьте лечение, профилактику рецидивов.
3. Возможна ли выдача листка нетрудоспособности при данном заболевании.

Ответ

1. Диагноз: острый герпес средней степени тяжести.
2. Лечение: противогерпетическая терапия, антисептическая обработка полости рта, кератопластики. Иммунотерапия.
3. Да, в острый период на 4-6 дней.

9. ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 мая 2016 г. № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-стоматолог».
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 910н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
11. Постановление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13 февраля 2012 г. № 16 «О неотложных мерах по противодействию распространения вич-инфекции в Российской Федерации».