

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности

31.08.73 Стоматология терапевтическая
Квалификация
«Врач-стоматолог-терапевт»

форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

Москва

СОГЛАСОВАНО:
Учёный совет
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
протокол № 6-24
от «20» июня 2024 г.



УТВЕРЖДАЮ:
Первый проректор
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Бурцев А.К.

«20» июня 2024 г.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- приказом Минобрнауки России от 26 августа 2014 г. № 1116 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (далее – *ФГОС ВО*);
- приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрирован Минюстом России 11.04.2016 № 41754);
- приказом Минздрава России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» (зарегистрирован в Минюсте России 25.08.2010 № 18247);
- приказом Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Минюстом России от 01.11.2013, регистрационный № 30304);
- приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (зарегистрирован в Минюсте России 12.11.2015 № 39696);
- приказом Минздрава России №707н от 08.10.2015 «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"» (зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2015 № 39438);
- приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000);
- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке разработки и утверждения образовательных программ высшего образования – программ ординатуры в федеральном государственном бюджетном учреждении **«Федераль-**

ном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з

- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з;

- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке организации и проведения практики обучающихся (ординаторов), осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования - программы ординатуры в «Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з;

- учебным планом по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным ректором федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства».

** Возможность внесения изменений и дополнений в разработанную и утвержденную в установленном порядке федеральным государственным бюджетным учреждением Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (далее - организация) общую характеристику образовательной программы высшего образования - программы ординатуры:*

На любом этапе в период реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** организация имеет право внести изменения и дополнения в разработанную и утвержденную ранее в установленном порядке в **РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ДИСЦИПЛИНЫ СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** образовательной программы высшего образования - программы ординатуры.

РАЗРАБОТЧИКИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ:

РАЗРАБОТЧИКИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (БАЗОВАЯ ЧАСТЬ):

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Олесов Е.Е.	д.м.н., доцент	зав. кафедрой	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Захаров П.А.	к.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Печенихина В.С.	к.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Смирнова Т.А.	к.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Глазкова Е.В.	-	ст. преподаватель	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

РЕЦЕНЗЕНТЫ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Олесова В.Н.	д.м.н., профессор	профессор	ФГБУЗ КЦС ФМБА России

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**

- | | |
|---|------------|
| 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы | 6-8 стр. |
| 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы | 8 стр. |
| 3. Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся | 9-11 стр. |
| 4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий | 11-18 стр. |
| 5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине | 18-24 стр. |
| 6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине | 24-54 стр. |
| 7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины | 54-56 стр. |
| 8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины | 56 стр. |
| 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. | 56-64 стр. |
| 10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем | 64-66 стр. |
| 11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине | 66-68 стр. |
| 12. Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья <i>(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))</i> | 68-69 стр. |

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями пункта 5.1. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям пункта 5.4. ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями пункта 5.6. ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

а) универсальные компетенции:

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

б) профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

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

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

диагностическая деятельность:

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

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (МК-6);

лечебная:

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

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Знать:

- Принципы организации стоматологической помощи населению.
- Вопросы экономики, управления и планирования в стоматологической службе.
- Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта.
- Правовые основы деятельности врача стоматолога.
- Вопросы нормальной анатомии, гистологии и физиологии органов полости рта и зубов у детей и взрослых.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования органов полости рта у детей и взрослых.
- Различные виды обезболивания в стоматологической практике.
- Заболевания зубов некариозной природы.
- Клинику, диагностику и лечение кариеса и его осложнений.
- Этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии заболеваний пародонта.
- Свойства, способы применения пломбирочных материалов, используемых при лечении пульпитов, периодонтитов.
- Этиологию, классификацию, диагностику и методы лечения заболеваний пародонта.
- Классификацию, патогенез, дифференциальную диагностику и методы лечения заболеваний слизистой полости рта различной этиологии.
- Физические методы диагностики и лечения, применяемые в стоматологической практике.
- Перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики стоматологических заболеваний для взрослых.

Уметь:

- Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного.
- Проводить полное клиническое и функциональное обследование органов полости рта.
- Оценить тяжесть состояния больного.
- Интерпретировать результаты различных инструментальных исследований: ультразвукового, рентгеновского и т.д.
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний полости рта и зубов.
- Определять объем клинико-лабораторных исследований у пациентов заболеваниями пародонта и слизистой полости рта.
- Проводить адекватное лечение заболеваний зубов и органов полости рта. Описание рентгенограммы (дентальной, ортопантограммы, компьютерной телеметрии)
- Заполнять соответствующую медицинскую документацию.

Владеть:

- Методами стандартного стоматологического обследования.

- Основными принципами лечения заболеваний твердых тканей зубов некариозной и кариозной природы.
- Основными принципами лечения заболеваний пульпы и периодонта.
- Основными принципами лечения заболеваний слизистой полости рта.
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с патологией пародонта.
- Методиками профилактики стоматологических заболеваний.
- Методами работы на стоматологических аппаратах (ультразвуковой скейлер, апекслокатор, Вектор система и т.п.).
- Проведения кюретажа пародонтальных карманов, накладывать десневые повязки.
- Различными методами шинирования (композиционных материалов, стекловолокна, балок и т.д.)
- Необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: периодонтитах, вывихах, переломах зубов и челюстей.
- Хирургическими методами лечения пародонтита (гингивотомию, гингивоэктомию электрокоагулятором, лазером, лоскутные операции, вестибулопластика).
- Методами обследования органов полости рта: языка, слюнных желез, слизистой оболочки и уметь это правильно описать в медицинской карте.
- Проводить лечение поражений слизистой полости рта при плоском лишае, стоматитах, травмах, дисбактериозе, специфических инфекциях, красной волчанке и др.
- Методами профилактики заболеваний полости рта и зубов: техникой чистки зубов различными видами зубных щеток, герметизацией фиссур, методиками снятия гиперэстезии.
- Методами лекарственной терапии местного и общего воздействия.
- Навыками работы с компьютером.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** относится к базовой части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.Б.05	СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ	Патология	Производственная (клиническая) практика	УК-1,ПК-1,ПК-2, ПК-5,ПК-6,ПК-7

**3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ
С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ
НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ
(ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

18 зачётных единицы = 648 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего) - 314 академических часа,

в том числе:

Лекционные занятия (Лек.)	- 20 академических часа,
Практические занятия (Пр.)	- 226 академических часа,
Семинарские занятия (Сем.)	- 36 академических часа,
Клинические практические занятия (Кл.)	- 20 академических часа,
Консультации (Консульт.)	- 4 академических часа.

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):

Самостоятельная работа (СР) - 262 академических часа,

Текущий контроль успеваемости

и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):

Часы на контроль - 72 академических часа,

Контроль самостоятельной работы (КСР) - 8 академических часа,

Таблица 2. Объём дисциплины

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)					Коды формируемых компетенций	
			Виды учебных занятий по дисциплине						Самостоятельная работа (СР)
			Лекции (Лек)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Самостоятельная работа (СР)		
1.	Организация стоматологической помощи населению в РФ	1 семестр/1 курс	2	24	2	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7	
2.	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия	1 семестр/1 курс	2	24	4	2	20	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7	

3.	Методы обследования в терапевтической стоматологии	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
4.	Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии	1 семестр/ 1 курс	2	24	4	3	22	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
5.	Кариес зубов	1 семестр/ 1 курс	2	26	4	3	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
6.	Заболевания пульпы	1 семестр/ 1 курс	2	20	4	2	24	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
7.	Заболевания периодонта	1 семестр/ 1 курс	2	22	4	3	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
8.	Некариозные поражения зубов	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	2	43	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
9.	Заболевания пародонта	2 семестр/ 1 курс	2	22	2	2	46	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
10.	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	2 семестр/ 1 курс	2	22	4	0	42	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
ИТОГО аудиторных часов/СР:		1-2 семестр/ 1 курс	306 ак. часов				262 ак. часов	
Контроль самостоятельной		1-2 семестр/ 1 курс	8 ак. часа (тестирование)					

работы (КСР)		
ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	1-2 семестр/ 1 курс	72 ак. часов
ВСЕГО ак. часов:	1-2 семестр/ 1 курс	648 академических часов

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

Раздел 1 Организация стоматологической помощи населению в РФ.

- Место организации стоматологической помощи в общей структуре организации здравоохранения.
- Медицинское страхование в стоматологии.
- Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально опасных инфекций.

Раздел 2 Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия.

- Клиническая анатомия лицевого отдела черепа.
- Клиническая анатомия полости рта.
- Операция удаления зубов. Возможные общие и местные осложнения.
- Зубосохраняющие операции.
- Хирургия пародонта.

Раздел 3 Методы обследования в терапевтической стоматологии.

- Анамнез.
- Осмотр.
- Характеристика пораженного участка: элемент, локализация, размер, цвет, болезненность, границы поражения, рельеф, консистенция, подвижность.
- Состояние лимфатических узлов.
- Специальные методы исследования.

Раздел 4 Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии.

- Общие принципы обезболивания в терапевтической стоматологии.
- Премедикация . Средства для премедикации(большие и малые транквилизаторы, нейролептики и атарактики; анальгетики; холинолитики).
- Местное инъекционное обезболивание.
- Общее обезболивание в практике терапевтической стоматологии.

Раздел 5 Кариес зубов.

- Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба. Этиология и патогенез кариеса.
- Профилактика кариеса. Клиника кариеса.
- Общая характеристика современных пломбировочных материалов.
- Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инстру-

ментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов

- Лечение кариеса.

Раздел 6 Заболевания пульпы.

- Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба.
- Изменения пульпы при местной и общей патологии.
- Пульпит.
- Материалы для заполнения корневых каналов. Общая характеристика, показания и методика применения.

Раздел 7 Заболевания периодонта.

- Общие сведения.
- Клиника периодонтитов.
- Лечение.
- Осложнения, связанные с лечением.

Раздел 8 Некариозные поражения зубов.

- Нарушение формирования твердых тканей зуба до их прорезывания.
- Патология твердых тканей зубов после их прорезывания.
- Пломбировочные материалы.

Раздел 9 Заболевания пародонта.

- Строение пародонта.
- Классификация, эпидемиология болезней пародонта.
- Общие сведения об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.
- Клиника и диагностика заболеваний пародонта.
- Профилактика заболеваний пародонта.
- Физиотерапия болезней пародонта.

Раздел 10 Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР).

- Афтозные и герпетические поражения
- Язвенные поражения
- Лейкокератозы
- Заболевания языка
- Специфические поражения слизистой оболочки полости рта

* количество академических часов и виды занятий представлены в таблице № 2.

Таблица 3. Тематика лекционных занятий с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоёмкость (ак. час.)
Раздел 1	Организация стоматологической помощи населению в РФ	2
Раздел 2	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия	2
Раздел 3	Методы обследования в терапевтической стоматологии	2
Раздел 4	Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии	2
Раздел 5	Кариес зубов	2
Раздел 6	Заболевания пульпы	2
Раздел 7	Заболевания периодонта	2
Раздел 8	Некариозные поражения зубов	2
Раздел 9	Заболевания пародонта	2
Раздел 10	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	2

Всего:	20
---------------	-----------

Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации) с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)				Трудоёмкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	
1.	Организация стоматологической помощи населению в РФ	24	4	2	30
2.	Место организации стоматологической помощи в общей структуре организации здравоохранения.	8	1	1	10
3.	Медицинское страхование в стоматологии.	8	2	1	11
4.	Мероприятия по борьбе с ВИЧ и распространением других социально опасных инфекций .	8	1	0	9
5.	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области и амбулаторная хирургия	20	4	2	26
6.	Клиническая анатомия лицевого отдела черепа.	4	1	0	5
7.	Клиническая анатомия полости рта.	4	1	0	5
8.	Операция удаления зубов. Возможные общие и местные осложнения.	4	1	0	5
9.	Зубосохраняющие операции.	4	0	2	6
10.	Хирургия пародонта.	4	0	0	4
11.	Методы обследования в терапевтической стоматологии	24	4	3	33
12.	Анамнез.	2	0	0	2
13.	Осмотр.	2	1	1	4
14.	Характеристика пораженного участка: элемент, локализация, размер, цвет, болезненность, границы поражения, рельеф, консистенция, подвижность.	4	1	0	5
15.	Состояние лимфатических узлов.	4	1	1	6
16.	Специальные методы исследования.	12	1	1	14
17.	Обезболивание и методы ин-	24	4	3	31

	тенсивной терапии в терапевтической стоматологии				
18.	Общие принципы обезболивания в терапевтической стоматологии.	4	1	1	6
19.	Премедикация . Средства для премедикации(большие и малые транквилизаторы, нейролептики и атарактики; анальгетики; холинолитики).	6	1	2	8
20.	Местное инъекционное обезболивание.	6	1	0	7
21.	Общее обезболивание в практике терапевтической стоматологии.	8	1	0	9
22.	Кариез зубов	22	4	3	29
23.	Морфофизиологические особенности и функции твердых тканей зуба. Этиология и патогенез кариеса.	4	1	0	5
24.	Профилактика кариеса. Клиника кариеса.	4	1	2	6
25.	Общая характеристика современных пломбировочных материалов.	6	1	0	7
26.	Приготовление, особенности применения пломбировочных материалов. Инструментарий. Ошибки и осложнения при применении пломбировочных материалов.	4	0	1	5
27.	Лечение кариеса.	4	1	0	5
28.	Заболевания пульпы	20	4	2	26
29.	Анатомо-физиологические данные о пульпе зуба.	5	1	0	6
30.	Изменения пульпы при местной и общей патологии.	5	1	1	6
31.	Пульпит.	5	1	1	7
32.	Материалы для заполнения корневых каналов. Общая характеристика, показания и методика применения.	5	1	0	7
33.	Заболевания периодонта	24	4	3	31
34.	Общие сведения.	6	1	0	7
35.	Клиника периодонтитов.	6	1	2	9
36.	Лечение.	6	1	0	5
37.	Осложнения, связанные с лечением.	6	1	1	8
38.	Некариозные поражения зубов	18	0	0	18

39.	Нарушение формирования твердых тканей зуба до их прорезывания.	6	0	0	6
40.	Патология твердых тканей зубов после их прорезывания.	6	0	0	6
41.	Пломбировочные материалы.	6	0	0	6
42.	Заболевания пародонта	18	4	2	24
43.	Строение пародонта.	4	1	0	5
44.	Классификация, эпидемиология болезней пародонта.	4	1	0	5
45.	Общие сведения об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.	2	1	0	3
46.	Клиника и диагностика заболеваний пародонта.	4	1	0	5
47.	Профилактика заболеваний пародонта.	2	0	1	3
48.	Физиотерапия болезней пародонта.	2	0	1	3
49.	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	20	4	0	24
50.	Афтозные и герпетические поражения.	4	1	0	5
51.	Язвенные поражения.	4	1	0	5
52.	Лейкокератозы.	4	1	0	5
53.	Заболевания языка .	4	1	0	5
54.	Специфические поражения слизистой оболочки полости рта.	4	0	0	4
Всего:		226	36	20	282

Таблица 5. Формы учебных занятий с использованием активных и интерактивных технологий обучения

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Пломбирование и обработка корневого канала.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
2.	Лечение кариеса всех классов по Блэку. Восстановление композита.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
3.	Проводниковая анестезии в стоматологии.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
4.	Восстановление культевой части зуба с помощью стекловолоконного штифта. Восстановление анатомической фор-	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4

	мы зуба.		
5.	Эндодонтическое лечение. Ретритмент.	Обучающий симуляционный курс (ОСК)	4
6.	Некариозные поражения: эрозии, абфракционные дефекты, клиновидные дефекты. Эстетическая реставрация.	Видео-лекции	4
Всего:			24

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций *(при наличии соответствующего договора*

о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к его реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида (*при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий*):

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая; пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV**. «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации ФГБУ ФНКЦ ФМБА России:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программой реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготов-

ки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий

при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (см. *таблица № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**, изучаемой дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «**Образование**» специального раздела «**Сведения об образовательной организации**» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора), тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя					Трудоемкость (ак. час.)
	Тематика	СР/СР под рук.	Тип* контроля	Методы** контроля	Формы*** контроля	
Раздел 1	Организация стоматологической помощи населению в РФ	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20
Раздел 2	Клиническая анатомия челюстно-лицевой области	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20

	и амбулаторная хирургия			троль		
Раздел 3	Методы обследования в терапевтической стоматологии	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 4	Обезболивание и методы интенсивной терапии в терапевтической стоматологии	СР	текущий	устный контроль	собеседование	22
Раздел 5	Кариес зубов	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 6	Заболевания пульпы	СР	текущий	устный контроль	собеседование	24
Раздел 7	Заболевания периодонта	СР	текущий	устный контроль	собеседование	43
Раздел 8	Некариозные поражения зубов	СР	текущий	устный контроль	собеседование	43
Раздел 9	Заболевания пародонта	СР	текущий	устный контроль	собеседование	46
Раздел 10	Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР)	СР	текущий	устный контроль	собеседование	20
Всего:						262

Примечания:

*** Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.);
- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы (самоконтроля) обучающегося (ординатора):

1. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.

2. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи.
3. Методы стоматологического просвещения населения. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
4. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и больных от инфекций.
5. Современные методы и средства обследования стоматологических больных.
6. Составление индивидуального плана лечения.
7. Премедикация перед стоматологическим вмешательством.
8. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта.
9. Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Диспансеризация.
10. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов. Методы системного введения фторидов в организм.
11. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов.
12. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников.
13. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования.
14. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологией.
15. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике.
16. Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией.
17. Профилактика неотложных состояний.
18. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта.
19. Кариес зубов. Лечение кариеса. Использование лечебных и изолирующих прокладок.
20. Современные пломбировочные материалы для реставрации зубов. Особенности применения.
21. Реконструкция коронковой части зуба с помощью штифтовых конструкций.
22. Герметизация фиссур зубов различными материалами.
23. Флюороз. Клиника, дифференциальная диагностика.
24. Эрозия эмали. Клиновидный дефект. Современные взгляды на этиологию и патогенез.
25. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта.
26. Лечение некариозных поражений твердых тканей зубов: отбеливание, пломбирование, изготовление виниров прямым методом.
27. Наследственные и врожденные пороки развития твердых тканей зубов: несовершенный амело- и дентиногенез, гипоплазия.
28. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
29. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике пульпита и периодонтита зубов.
30. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов.
31. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта. Симптоматическое лечение. Профилактика заболеваний пародонта.
32. Хирургические методы лечения: кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, направленная регенерация костной ткани.
33. Временное шинирование подвижных зубов.
34. Избирательное пришлифовывание зубов.

35. Классификация заболеваний слизистой оболочке полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика.
36. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Дифференциальная диагностика. Лечение.
37. Хронические трещины губ. Профилактика, лечение.
38. Профилактика заболевания. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта. Хейлиты. слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация.
39. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов.
40. Неотложная помощь.
41. Травма зубов.
42. Особенности лечения временных и постоянных зубов при различных уровнях перелома коронки и корня зуба.

**Перечень примерных практических заданий для самостоятельной работы
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

1. Оформления истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).
2. Организации рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД).
3. Диагностики твердых тканей, воспалительных заболеваний пульпы, периодонта и пародонта.
4. Проведения местной аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии.
5. Наложения коффердама.
6. Формирования полостей различной локализации (по Блеку) под различные виды пломбировочных материалов и методы реставрации твердых тканей зуба.
7. Реставрации твердых тканей зуба различными пломбировочными материалами
8. Создания эндодонтического доступа для лечения осложненного кариеса.
9. Измерения рабочей длины корневого канала (апекслокатор).
10. Инструментальной обработки корневого канала.
11. Медикаментозной обработки корневого канала (пассивная ультразвуковая ирригация, эндодонтический шприц).
12. Пломбирования корневого канала (методом одного штифта, латеральной и вертикальной конденсации).
13. Восстановления культевой части зуба с помощью стекловолоконного штифта
14. Проведения этапов профессиональной гигиены.
15. Местной противовоспалительной терапии (наложение повязок).
16. Шинирования зубов при болезнях пародонта (лигатурное связывание, шины из композитов, стекловолокна).
17. Проведения лечебных мероприятий по ликвидации осложнений, связанных с терапией кариеса, пульпита и периодонтита (закрытие перфораций, временное пломбирование корневого канала, назначение медикаментозных средств).
18. Проведения местной обработки слизистой оболочки: удаление налетов, некротизированных тканей, промывание, орошение, аппликации.
19. Формирования полости для последующей реставрации.
20. Работы с любыми видами пломбировочных материалов: стеклоиономерами, композитами, амальгамами и т.д.
21. Эндодонтического препарирования корневых каналов зубов ручными и машинными инструментами.

22. Пломбирования корневых каналов зубов методом мастер-штифта, латеральной конденсации, термофилами.
23. Обследования больного с заболеванием пародонта, определять степень тяжести заболевания, измерять пародонтальные карманы.
24. Удаления зубных отложений ручным и машинным способами.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленных ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используется при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определен-

ных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);

- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);

- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**;
- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**;

- рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие	Комплект разноуровневых

		оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В **таблице № 8** качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- «**знать**» - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- «**уметь**» - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- «**владеть**» - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8
Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>В достаточной степени: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>На хорошем уровне: Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/	В полном объеме:	тест

<p>III этап (отлично)</p>	<p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение. Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности. Владеть: высокими навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач</p>	<p>собеседование ситуационные задачи</p>
<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо)</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично)</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики стоматологических заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2)</p>		

<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</p>	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией - правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации стоматологических больных Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи -провести общеклиническое обследование -выяснить жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы, - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы, -выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний -навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-терапевта, -навыками оформления информированного согласия, -методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо)</p>	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией - правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации стоматологических больных Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи -провести общеклиническое обследование -выяснить жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы, - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы, -выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний -навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-терапевта, -навыками оформления информированного согласия, -методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Высокий уровень/</p>	<p>Знает: основы профилактической медицины, направленной на укреп-</p>	<p>тест</p>

<p>III этап (отлично)</p>	<p>ление здоровья населения; - основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния стоматологической системы и результатов лечения на этапах наблюдения - алгоритм обследования пациента с заболеванием стоматологической системы - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры - комплексную взаимосвязь между стоматологическими заболеваниями и сопутствующей патологией - правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации стоматологических больных Умеет: анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи -провести общеклиническое обследование -выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; проводить клиническое обследование пациента: - формировать диспансерные группы, - обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний стоматологической системы, -выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями стоматологической системы Владеет: навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение стоматологических заболеваний -навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога-терапевта, -навыками оформления информированного согласия, -методами контроля за эффективностью диспансеризации</p>	<p>собеседование ситуационные задачи</p>
<p>готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)</p>		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</p>	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих терапевтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях. Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо)</p>	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих терапевтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях. Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Высокий уровень/ III этап</p>	<p>Знать: этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину,</p>	<p>тест собеседование</p>

(отлично)	<p>особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; клинические проявления основных синдромов, требующих терапевтического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях</p> <p>Уметь: Интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; Сформулировать клинический диагноз. вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.</p> <p>Владеть: Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.</p>	ситуационные задачи
готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Средний уровень/ II этап (хорошо)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
Высокий уровень/ III этап (отлично)	<p>Знать: Основы страховой медицины в Российской Федерации, структуру современной системы здравоохранения Российской Федерации; особенности работы врача стоматолога при заключении договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с любыми предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке;</p> <p>Уметь: Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <p>Владеть: Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности участие в иных видах медицинской экспертизы.</p>	тест собеседование ситуационные задачи
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7)		

<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно)</p>	<p>Знать: Методы диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения Уметь: Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; Владеть: Новейшими методами исследования, применяемыми в терапевтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в терапевтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо)</p>	<p>Знать: Методы диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения Уметь: Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; Владеть: Новейшими методами исследования, применяемыми в терапевтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в терапевтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично)</p>	<p>Знать: Методы диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний у детей. Общую характеристику и особенности течения мультифакториальных болезней; принципы классификации патологии человека с ортодонтологической точки зрения Уметь: Установить предварительный диагноз и провести дифференциальную диагностику; клинику наиболее распространенных мультифакториальных болезней; Владеть: Новейшими методами исследования, применяемыми в терапевтической стоматологии. Знаниями о современных материалах, применяемых в терапевтической стоматологии. Современными методами лечения, применяемыми в стоматологии</p>	<p>тест собеседование ситуационные задачи</p>

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

Оценочные средства для оценки текущей успеваемости обучающихся (ординаторов)

ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1.В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- а) физическое, социальное и психологическое благополучие
- б) возможность трудовой деятельности
- в) наличие или отсутствие болезней
- г) наличие благоустроенного жилища
- д) полноценное питание

2.В базовую программу обязательного медицинского страхования входят:

- а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС
- б) стоимость различных видов медицинской помощи
- в) организация добровольного медицинского страхования
- г) виды платных медицинских услуг
- д) дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраста

3.Основанием допуска к медицинской (фармацевтической) деятельности являются документы:

- а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) заведения
- б) сертификат
- в) лицензия

- г) свидетельство об окончании курсов
- д) запись в трудовой книжке

4.Очистку, обработку и стерилизацию стоматологических наконечников следует проводить:

- а)обязательная стерилизация
- б)достаточно дезинфекции
- в)необходима предстерилизационная подготовка с последующей дезинфекцией
- г)обязательна дезинфекция и стерилизация
- д)стерилизация с предварительной предстерилизационной подготовкой

5.Главным показателем для оценки эффективности работы врача, проводящего индивидуальную профилактику, является:

- а) снижение нуждаемости в лечении
- б) уменьшение количества осложнений
- в) уменьшение среднего показателя интенсивности кариеса
- г) увеличение охвата санацией
- д) уровень стоматологического здоровья ребенка

МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

6.С помощью йодсодержащих растворов можно выявить на зубах наличие:

- а) пелликулы
- б) зубного налета
- в) зубного камня
- г) пищевых остатков
- д) кутикулы

7.Наиболее информативным для определения гигиенического состояния полости рта у взрослых является индекс:

- а) Федорова- Володкиной
- б) Грин-Вермиллиона
- в) РНР
- г) кпу(п)
- д) СРITN

8.Индекс Грин-Вермиллиона используется для определения:

- а) интенсивности кариеса
- б) зубного налета зубного камня
- в) кровоточивости десен
- г) распространенности кариеса
- д) глубины пародонтального кармана

9.При определении гигиенического состояния полости рта для окрашивания зубного налета используют растворы:

- а) метиленового синего
- б) 1% р-р иодиола
- в) 5% спиртовой раствор йода
- г) раствор Шиллера-Писарева
- д) 0,25% спиртовой раствор хлорофиллипта

10.Метод термометрии нужно использовать:

- а) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита
- б) для диагностики периодонтита
- в) для диф. диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва
- г) при перфорации в области бифуркации
- д) при переломе корня

11.КПУ(з)-это индекс:

- а) интенсивности кариеса временных зубов
- б) интенсивности кариеса постоянных зубов

- в) интенсивности кариеса поверхностей
- г) гигиенический
- д) кровоточивости десен

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ И ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ

12. Парабены (метил-, этил-, пропил-), входящие в состав растворов местных анестетиков, являются:

- а) антиоксидантами
- б) бактериостатиками
- в) комплексонами
- г) стабилизаторами
- д) бактериолитиками

13. В растворах каких карпулированных анестетиков с вазоконстрикторами имеется компонент, содержащий сульфогруппу:

- а) лидокаин
- б) мепивакаин
- в) прилокаин
- г) артикаин
- д) новокаин

14. При повышенной чувствительности пациента к сульфасодержащим веществам выберите препарат, применение которого снизит риск возникновения осложнений:

- а) ультракаин DS
- б) лидокаин 2% с адреналином 1 : 100000
- в) лидокаин 2% без адреналина
- г) прилокаин 4% без адреналина
- д) ультракаин DS – форте

15. Какой из анестетиков можно применить при наличии у пациента бронхиальной астмы:

- а) ультракаин DS
- б) лидокаин 2% с адреналином 1 : 100000
- в) мепивакаин 3% без адреналина
- г) прилокаин 4% без адреналина
- д) ультракаин DS – форте

16. У пациентов с склонностью к кровотечениям предпочтение нужно отдавать следующим видам анестезии:

- а) ментальной
- б) мандибулярной
- в) подслизистой
- г) инфраорбитальной
- д) резцовой

17. Развитию передозировочных реакций на местные анестетики у больных с кардиологическими заболеваниями способствует:

- а) снижение сердечного выброса
- б) уменьшение объема циркулирующей крови
- в) снижение печеночного кровотока
- г) настроение пациентов
- д) уменьшение скорости всасывания анестетика из места инъекции

18. Лечение больных с выраженной сердечной недостаточностью нужно проводить:

- а) в горизонтальном положении
- б) в полугоризонтальном положении
- в) в вертикальном положении
- г) в горизонтальном положении с приподнятыми ногами

д) не проводить лечение

19. Указание на инфаркт миокарда, перенесенный менее 6 месяцев назад или повторный инфаркт миокарда делает проведение местной анестезии:

а) абсолютно противопоказанным

б) показанным по экстренным показаниям, в сочетании с премедикацией

в) показанным без ограничений

г) показанным применением вазоконстрикторов

д) не проводить лечение

20. У пациентов с гипертензией выше 200\115 стоматологические вмешательства с применением анестетиков:

а) проводятся в обычном порядке в условиях поликлиники

б) противопоказаны

в) проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники

г) неотложные вмешательства проводятся в стационаре

д) проводятся в обычном порядке в стационаре

21. Шестимесячная реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда позволяет:

а) проводить в условиях поликлиники с контролем соматического статуса пациента

б) вмешательства противопоказаны

в) проводятся по экстренным показаниям в условиях поликлиники

г) неотложные вмешательства проводятся в стационаре

д) проводятся в обычном порядке в стационаре

КАРИЕС ЗУБОВ, ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ И РЕСТАВРАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

22. Уровень резистентности организма к кариозному процессу снижают:

а) зубные отложения

б) различные общие заболевания, связанные с нарушением регуляции обменных процессов в организме

в) углеводы пищи

г) недостаточное содержание фтора в питьевой воде

23. При начальном кариесе в эмали происходит:

а) нарушение белковой матрицы эмали

б) дисминерализация и реминерализация

в) деминерализация эмали

г) нарушение связи между белковыми и минеральными компонентами эмали

д) резорбция эмали

24. Кутикула представляет собой:

а) производное гликопротеинов слюны

б) редуцированные клетки эпителия эмалевого органа

в) скопление микроорганизмов и углеводов

г) совокупность микроорганизмов, содержащих хлорофилл

д) скопление микроорганизмов с органическими компонентами

25. К минерализованным отложениям относятся:

а) наддесневой и поддесневой зубной камень

б) пищевые остатки

в) мягкий зубной налет

г) налет курильщика

д) налет разного происхождения

26. Очищающее действие зубных паст обеспечивает компоненты:

а) связующими

б) абразивными

в) пенообразующими

г) ароматизирующими

д) лечебными

27. Противокариозным действием обусловлено наличие в зубных пастах:

- а) фторид натрия
- б) триклозан
- в) бикарбонат натрия
- г) ксилитол
- д) альгитат натрия

28. В качестве абразивных компонентов в состав зубных паст вводят:

- а) монофторфосфат натрия
- б) хлоргексидин
- в) пирофосфаты
- г) формальдегид
- д) карбонат кальция

29. Гигиенические зубные пасты содержат в своем составе:

- а) абразивные компоненты
- б) солевые добавки
- в) экстракты лекарственных растений
- г) фториды
- д) подсластители

30. Для начала образования кислоты бактериальной бляшкой после употребления сладкой пищи необходимо:

- а) несколько секунд
- б) 10 минут
- в) 15 минут
- г) 20 минут
- д) 1 час

31. Основным фактором риска возникновения кариеса является:

- а) высокое содержание фторида в питьевой воде
- б) неудовлетворительная гигиена полости рта
- в) сопутствующие заболевания
- г) социальный фактор
- д) нерациональное питание

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПУЛЬПЫ

32. Решающим в дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита является:

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) зондирование
- г) электроодонтометрия
- д) фактор времени

33. При хроническом фиброзном пульпите лучше всего применить метод:

- а) сохранение жизнеспособности всей пульпы зуба
- б) витальная ампутация
- в) витальная экстирпация
- г) девитализация
- д) удаление зуба

34. Решающим в дифференциальной диагностике острого общего и частичного пульпита является:

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия

д) фактор времени

35. Дифференциальную диагностику острого общего пульпита и невралгии тройничного нерва определяет:

- а) характер болей, термометрия
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия
- д) зондирование

36. Клеточный состав пульпы следующий:

- а) пульпа как соединительная ткань богата присущими ей клетками
- б) кроме клеток, присущих соединительной ткани и специфических клеток, пульпа содержит малодифференцированные, звездчатые клетки
- в) клеточный состав пульпы представлен клетками плазмоцитарного и макрофагального рядов
- г) близки по составу к эпителиальной ткани
- д) похожа на нервную ткань

37. В строении корневой и коронковой пульпы имеются различия:

- а) нет, ибо корневая пульпа является непрерывным продолжением коронковой
- б) корневая пульпа значительно отличается от коронковой по строению, ибо она является промежуточной между коронковой пульпой и периодонтитом
- в) корневая пульпа незначительно отличается от коронковой, по строению она ближе к ней, чем к периодонту
- г) корневая пульпа близка к ткани периодонта
- д) коронковая пульпа близка к нервной ткани

38. В строении коронковой и корневой пульпы отличия состоят:

- а) в особенностях строения волокон соединительной ткани в этих зонах
- б) в особенностях васкуляризации
- в) в соотношении волокон, клеток и межучасточного вещества
- г) в особенностях строения соединительной ткани, ее кровоснабжения и иннервации
- д) корневая пульпа близка к тканям периодонтита

39. Основная функция пульпы:

- а) трофическая, ибо через пульпу осуществляется обмен в твердых тканях зуба
- б) пластическая – способность воссоздавать элементы соединительной ткани и заместительный дентин
- в) защитная – способность сопротивляться раздражающему агенту
- г) пульпа индифферентна по отношению к твердым тканям
- д) пульпа безвредна для твердых тканей

40. Защитная функция пульпы определяется:

- а) деятельностью клеток фибробластического ряда, способных ограничивать воспалительный процесс
- б) фагоцитарной активностью клеток
- в) способностью одонтобластов вырабатывать заместительный дентин
- г) волокнистыми структурами, способными выравнять рН пульпы
- д) тканевым иммунитетом, который определяется совместной деятельностью вышеперечисленных тканевых элементов, а также нейро-рефлекторной и гуморальной регуляцией организма

41. Решающим при диагностике острого частичного пульпита является:

- а) характер болей
- б) термометрия
- в) электрометрия
- г) перкуссия
- д) фактор времени и первичность болей

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИОДОНТА, ЭНДОДОНТИЯ**42. Основные свойства коллагеновых волокон периодонта:**

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

43. Решающим тестом в дифференциальной диагностике острого периодонтита и пульпита являются:

- а) перкуссия
- б) электроодонтодиагностика, термометрия
- в) характер болей
- г) термометрия
- д) рентгенодиагностика

44. Инструмент используемый при пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи:

- а) плагер
- б) ример
- в) лентуло
- г) корневая игла
- д) спредер

45. Сроки регенерации тканей периодонта сокращает применение средств:

- а) кортикостероидные гормоны
- б) антибиотики и слабые антисептики
- в) пирамидиновые основания
- г) ферменты
- д) гидроксидоапатит с коллагеном

46. Наибольшие трудности для достижения верхушечного отверстия и подготовки к пломбированию 16 или 26 зуба представляет?

- а) дистальный небный
- б) медиальный щечный
- в) щечный
- г) дистальный щечный
- д) небный

47. Принятая рабочая длина корневого канала:

- а) точно соответствует анатомической длине зуба
- б) короче на 1 мм, чем анатомическая длина зуба
- в) длиннее на 1 мм, чем анатомическая длина зуба
- г) иногда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям)
- д) всегда равна длине глубиномера (по субъективным ощущениям)

48. Корневая пломба должна:

- а) достигать верхушечной трети канала
- б) достигать верхушечного отверстия по рентгенологической оценке
- в) быть на 1-2 мм дальше верхушечного отверстия
- г) располагаться на 1 мм до верхушечного отверстия по рентгенологической оценке
- д) достигать уровня дентино-цементного соединения

49. Полип пульпы может возникнуть:

- а) при остром пульпите
- б) при хроническом открытом пульпите
- в) при некрозе пульпы

- г) при хроническом закрытом пульпите
- д) при хроническом периапикальном поражении

50. Чаще всего бессимптомны:

- а) острый пульпит
- б) хронический открытый пульпит
- в) хронический закрытый пульпит
- г) дентикл
- д) полип пульпы

51. Перекись водорода действует на распад в канал за счет:

- а) высушивающий эффект
- б) термический эффект
- в) декальцификация дентина
- г) высвобождение активного кислорода
- д) образование кислоты при контакте с распадом

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ

52. Укажите патологию твердых тканей зуба, возникающую в период их развития:

- а) эрозия зубов
- б) гипоплазия, гиперплазия эмали, флюороз
- в) кислотный некроз
- г) клиновидный дефект
- д) наследственные нарушения развития зубов

53. Из перечисленных некариозных поражений зубов возникают после их прорезывания:

- а) травма, эрозия зубов, клиновидный дефект
- б) флюороз зубов
- в) гипоплазия эмали
- г) гиперплазия эмали
- д) наследственные нарушения развития зубов

54. Назовите формы клинического проявления гипоплазии эмали.

- а) пятнистая
- б) штриховая, чашеобразная
- в) эрозивная
- г) бороздчатая

55. При дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и флюороза решающим является:

- а) локализация процесса
- б) симметричность поражения
- в) консистенция поверхности пятна
- г) прогрессирование процесса
- д) системность поражения

56. Пятнистую форму системной гипоплазии следует дифференцировать:

- а) с пятнистой формой флюороза и местной гипоплазии, кариесом в стадии пятна
- б) поверхностным кариесом
- в) штриховой формой гипоплазии
- г) штриховой формой флюороза
- д) меловидно-крапчатой формой флюороза

57. Эрозивную форму гипоплазии следует дифференцировать:

- а) с меловидно-крапчатой и эрозивной формой флюороза
- б) поверхностным и средним кариесом
- в) клиновидным дефектом
- г) глубоким кариесом
- д) патологической стираемостью зубов

58. Для клиновидного дефекта характерно:

- а) появление после прорезывания зубов
- б) локализация в пришеечной области
- в) характерная форма клина
- г) редкое развитие гиперестезии

59. Для лечения гиперестезии твердых тканей зубов применяют:

- а) 3% раствор дикаина, жидкость Платонова
- б) глубокое фторирование
- в) препараты серебра
- г) десенситайзеры (Seal and Protect, Gluma Desensitizer)
- д) фторлак

60. При общем лечении постлучевого некроза твердых тканей зубов применяют:

- а) антиоксиданты
- б) препараты кальция и поливитамины
- в) гормональные препараты
- г) анестетики
- д) десенсибилизирующие препараты

61. Абсолютным показанием к отбеливанию зубов является:

- а) поверхностная пигментация, преимущественно желто-коричневого оттенка возрастные изменения цвета зубов
- б) зубы, измененные в цвете в результате некачественного эндодонтического лечения
- в) «тетрациклиновые зубы»
- г) зубы, измененные в цвете из-за коррозии амальгамы
- д) «флюорозные зубы»

ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА И ГУБ

62. Назовите первичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта.

- а) пятно, волдырь, афта, узел
- б) эрозия, узелок, атрофия, пузырь
- в) бугорок, гнойничок, опухоль, киста
- г) рубец, пятно, вегетация
- д) волдырь, бугорок, рубец, корка

63. Назовите вторичные элементы поражения слизистой оболочки полости рта.

- а) эрозия, узелок, атрофия, пузырь
- б) чешуйка, язва, корка, рубец
- в) бугорок, гнойничок, опухоль, киста
- г) эрозия, трещина, атрофия
- д) пятно, афта, рубец

64. В основу классификации пузырных заболеваний положен принцип:

- а) этиологический
- б) патогенетический
- в) клинический
- г) анамнестический
- д) наследственный

65. Многоформную экссудативную эритему? принято относить к:

- а) инфекционных
- б) аллергических
- в) инфекционно-аллергических
- г) лекарственных
- д) неизвестной этиологии

66. Принято различать форм лейкоплакии:

- а) одну
- б) две

- в) три
- г) четыре
- д) пять

67. Красный плоский лишай проявляется на слизистой оболочке полости рта в виде следующих форм:

- а) атипичная и эрозивно-язвенная
- б) гиперкератотическая
- в) буллезная
- г) экссудативно-гиперемическая

68. Назовите формы лейкоплакии.

- а) плоская
- б) веррукозная, эрозивная
- в) типичная
- г) экссудативная
- д) экссудативно-гиперемическая
- е) правильны ответы 1 и 2

69. Основным элементом поражения при плоской лейкоплакии является:

- а) пятно
- б) узел
- в) атрофия
- г) гиперкератическое пятно
- д) опухоль

70. Назовите признаки очага малигнизации лейкоплакии.

- а) усиление процессов ороговения, быстрое увеличение размеров и плотности очага
- б) появление уплотнения в основании бляшки, эрозии
- в) сосочковые разрастания на поверхности эрозий
- г) кровоточивость при травме, появление незаживающих трещин

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

71. Комплекс тканей, объединенных понятием пародонт

- а) десна и круговая связка зуба
- б) периодонт, десна, надкостница, зуб
- в) десна, надкостница, кость альвеолы, периодонт, ткани зуба(цемент)
- г) десна, ткани зуба
- д) десна, надкостница, цемент

72. Какие ткани зуба входят в состав пародонта?

- а) эмаль
- б) пульпа
- в) дентин
- г) цемент
- д) входят все

73. Строение костной ткани альвеолы

- а) кость альвеолы состоит из компактного костного вещества
- б) кость альвеолы состоит из губчатой костной ткани
- в) кость альвеолы и межзубной перегородки состоит из компактного костного вещества, образующего кортикальную пластинку, кость альвеолярного отростка представлена губчатой костной тканью
- г) кость альвеолы представлена кортикальной пластинкой
- д) кость альвеолы представлена межзубной перегородкой

74. Структурными образованиями микроциркуляторного русла пародонта являются:

- а) капилляры
- б) артериолы и вены
- в) артериолы, прекапилляры, капилляры, посткапилляры, вены

- г) прекапилляры, капилляры, посткапилляры
- д) венозные сосуды

75.Иннервацию пародонта обеспечивает:

- а) лицевой нерв
- б) вторая ветвь тройничного нерва
- в) ветви зубных сплетений второй и третьей ветви тройничного нерва
- г) первая ветвь тройничного нерва
- д) все три ветви тройничного нерва

76.Ключевые факторы в этиологии заболеваний пародонта:

- а) измененная реактивность организма
- б) микроорганизмы зубной бляшки
- в) микроорганизмы и продукты их обмена в зубном налете; факторы полости рта, способные усиливать или ослаблять влияние микроорганизмов, общие факторы, регулирующие метаболизм тканей полости рта
- г) наследственность
- д) травматическая окклюзия

9.Состав зубной бляшки:

- а) зубная бляшка представлена скоплением микроорганизмов
- б) зубная бляшка состоит из углеводов и липидов
- в) зубная бляшка представлена межклеточным матриксом, состоящим из полисахаридов, протеинов, липидов, неорганических компонентов, в который включены микроорганизмы, эпителиальные клетки, лейкоциты, макрофаги
- г) зубная бляшка представлена органическими компонентами
- д) зубная бляшка состоит из элементов слюны

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи.

2. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов. Методы системного введения фторидов в организм.

3. 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. Методы стоматологического просвещения населения.

7. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
8. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и больных от инфекций.
9. Современные методы и средства обследования стоматологических больных. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования.
10. Составление индивидуального плана лечения.
11. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике. Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией.
12. Профилактика неотложных состояний.
13. Премедикация перед стоматологическим вмешательством. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологией.
14. Наследственные и врождённые пороки развития твёрдых тканей зубов: несовершенный амело- и дентиногенез, гипоплазия.
15. Флюороз. Клиника, дифференциальная диагностика.
16. Эрозия эмали.
17. Клиновидный дефект. Современные взгляды на этиологию и патогенез.
18. Лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов: отбеливание, пломбирование, изготовление виниров прямым методом.
19. Кариес зубов. Лечение кариеса. Использование лечебных и изолирующих прокладок.
20. Современные пломбировочные материалы для реставрации зубов. Особенности применения.
21. Реконструкция коронковой части зуба с помощью штифтовых конструкций.
22. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике пульпита и периодонтита зубов. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов.
23. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта. Симптоматическое лечение.
24. Профилактика заболеваний пародонта. Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Диспансеризация.
25. Хирургические методы лечения: кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, направленная регенерация костной ткани.
26. Временное шинирование подвижных зубов. Избирательное шлифовывание зубов.
27. Классификация заболеваний слизистой оболочки полости рта. Клиника, дифференциальная диагностика. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Дифференциальная диагностика. Лечение.
28. Хронические трещины губ. Профилактика, лечение.
29. Профилактика заболеваний. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта. Хейлиты. слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация.
30. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов. Неотложная помощь.
31. Травма зубов. Особенности лечения временных и постоянных зубов при различных уровнях перелома коронки и корня зуба.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору), если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причём не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической ли-

тературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся (ординатору), который не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ

1. К стоматологу часто обращаются больные с жалобами на наличие косметических непигментированных дефектов, локализующихся на вестибулярной поверхности фронтальных зубов. Определите, какому заболеванию соответствует эта жалоба. Перечислите виды дефектов эмали, встречающихся при этом заболевании.

2. Гипоплазию эмали называют «визитной карточкой» заболеваний, перенесенных в детстве. Каковы этиология и патогенез гипоплазии? Опишите методы лечения, рекомендуемые при этом заболевании. Что необходимо для профилактики гипоплазии?

3. На вестибулярной поверхности фронтальных зубов имеется множество желтых и коричневых пятен. Какому заболеванию они соответствуют? Какие еще проявления данного заболевания могут иметь место? Перечислите клинические разновидности заболевания.

4. Флюороз зубов развивается в результате повышенного содержания фтора в питьевой воде. Назовите допустимые концентрации фтора в воде. Каков механизм действия избытка фтора на твердые ткани зуба? Какие мероприятия проводятся для профилактики заболевания?

5. Патоморфологической сущностью флюороза зубов является наличие деструктивных изменений в эмали, а иногда и в дентине. Какие методы лечения приемлемы для устранения указанных изменений? Опишите известную вам методику удаления пигментированных пятен и неглубоких дефектов эмали при флюорозе.

6. В результате механических воздействий могут возникнуть различного рода повреждения зубов. Перечислите варианты повреждений зубов при механической травме и ее возможные причины. Назовите способы оказания лечебной помощи больным.

7. Длительное воздействие кислых продуктов вызывает прогрессирующую убыль твердых тканей зубов, в первую очередь эмали. О каком травматическом повреждении идет речь? Назовите условия его возникновения. Опишите клинические проявления этого заболевания. Перечислите лечебные и профилактические мероприятия.

8. При сильном вдыхании холодного воздуха, прикосновении к поверхности зубов металлическими предметами возникает резкая болезненность. Какое патологическое состояние зубов описано? Назовите возможные меры его устранения.

9. В пришеечной области зубов постепенно развивается дефект, имеющий в поперечном сечении форму треугольника. Назовите это поражение. Дайте ему подробную клиническую характеристику. Определите способы устранения.

КАРИЕС

10. Начало кариозного процесса характеризуется появлением тусклого, слегка пигментированного пятна на поверхности эмали зубов. Дополните клиническую характеристику начальной стадии кариеса, укажите его типичные локализации, проведите диагностику и дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.

11. Развитие кариозного процесса начинается с деминерализации эмали, которая носит обратимый характер. В чем особенности лечения начальной стадии кариеса зубов? Назовите рекомендуемые методики лечения начального кариеса и используемые при этом лекарственные вещества.

12. Для поверхностного кариеса характерно образование неглубокой полости. Каковы ее пределы? Опишите клиническую картину поверхностного кариеса, проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями. Назовите рекомендуемое лечение и обоснуйте выбор пломбировочного материала.

13. Как и при поверхностном, при среднем кариесе лечение проводится в один сеанс, но имеет свои особенности. В чем они заключаются? Опишите этапы пломбирования кариозной полости при среднем кариесе. Обоснуйте выбор пломбировочного материала в зависимости от локализации кариозного процесса.

14. Лечение глубокого кариеса имеет свои особенности. Назовите эти особенности, обоснуйте выбор лекарственных средств и пломбировочных материалов при лечении глубокого кариеса и перечислите последовательность их применения.

15. После наложения постоянной пломбы по поводу неосложненного кариеса возникли приступообразные самопроизвольные боли. О каком осложнении идет речь? Перечислите возможные причины его возникновения.

16. Вскоре после пломбирования кариозной полости произошло выпадение постоянной пломбы. Перечислите возможные причины этого осложнения. Какие еще могут быть осложнения при нарушении техники пломбирования кариозных полостей?

17. Через довольно длительный срок после пломбирования пломба стала подвижной, а затем выпала. Какой процесс мог привести к описанному осложнению? Какие меры при местном лечении зубов необходимо предпринимать для предупреждения данного осложнения?

18. В запломбированном по поводу кариеса зубе произошел отлом одной из стенок кариозной полости. Что явилось причиной этого осложнения? Какие еще возможны осложнения при нарушении техники препарирования кариозных полостей?

19. Ряду больных рекомендуется проведение общего лечения кариеса. Назовите показания к общему лечению при кариесе зубов, определите его сущность, перечислите рекомендуемые лекарственные препараты.

20. Развитие кариозного процесса связывают с разрушающим действием микрофлоры полости рта на ослабленные твердые ткани зуба. Какие мероприятия местного характера могут иметь профилактическое значение для развития кариеса зубов? Обоснуйте их применение.

21. Благоприятную почву для развития кариозного процесса создают нарушения в организме человека и возникающие у него заболевания. Значение также могут иметь особенности питьевой воды и пищи. Какие профилактические мероприятия могут вытекать из знания этих сторон патогенеза кариеса зубов?

22. В полости рта обитает огромное количество разнообразной микрофлоры, способной играть важную роль в развитии стоматологических заболеваний. Какие условия могут способствовать проявлению патогенных свойств микробов? Назовите известные вам способы снижения бактериальной заселенности полости рта.

23. Главными средствами гигиены полости рта являются зубная щетка и зубная паста. Каким требованиям должны отвечать эти средства? Дайте сравнительную характеристику зубных паст. Каковы правила чистки зубов?

ПУЛЬПИТ

24. Все формы пульпита характеризуются появлением самопроизвольных приступообразных болей. Детализация этих болей и учет других клинических проявлений позволяет установить уточненный диагноз, необходимый для выбора метода лечения. Как дифференцировать острые формы пульпита? Какие последствия возможны при неправильной дифференцировке?

25. Самопроизвольных болей нет. Медленно утихающие боли от температурных и механических раздражителей. Пациент четко может указать больной зуб. Назовите, для какой формы пульпита характерны указанные жалобы? Дополните данные объективного исследования.

26. Жалобы на чувство неудобства и распирания в зубе. При приеме горячей пищи возникает продолжительная боль. Пациент может указать на больной зуб. Назовите, для какой формы пульпита характерны указанные жалобы? Опишите клиническую картину. Укажите, с какими заболеваниями необходимо дифференцировать эту форму пульпита?

27. Большая кариозная полость заполнена разросшейся тканью. Для какой формы пульпита характерно указанное образование? Дайте полную клиническую характеристику этой форме пульпита. Укажите, с какими патологическими состояниями ее надо дифференцировать?

28. Больной жалуется на самопроизвольные, периодически стихающие боли. При объективном обследовании обнаруживается, что кариозная полость сообщается с полостью зуба. Зондирование в области сообщения болезненно. Какая форма пульпита соответствует данному описанию? Дополните клиническую симптоматику и результаты дополнительных методов исследования.

29. У больного при объективном исследовании обнаружена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование болезненно только в области устьев каналов. Вертикальная перкуссия болезненна. О какой форме пульпита идет речь? Какое имеется при этом осложнение? Наметьте план лечения.

30. В результате острой травмы произошел отлом части коронки зуба. У больного начались самопроизвольные боли. Для какой формы пульпита характерны приведенные анамнез и жалобы? Опишите ее подробную клиническую картину, возможные варианты, и укажите, какие методы лечения могут быть показаны?

31. В интактном зубе, возле которого имеется пародонтальный карман, возникли самопроизвольные приступообразные боли. Для какой формы пульпита характерно описанное начало заболевания? Определите тактику врача.

32. Жалобы на самопроизвольные, иррадиирующие по ходу ветвей тройничного нерва боли. Зубы интактные. Больной не может указать на беспокоящий зуб. Какая форма пульпита соответствует описанной клинике? Дополните клиническое обследование. Определите тактику врача.

33. Зуб лечен по поводу пульпита. Вскоре появились самопроизвольные боли и боли от температурных раздражителей. Для какой формы пульпита характерны указанные жалобы? Опишите клинику. Укажите, при каких видах лечения возможно возникновение такой формы пульпита? Какие ошибки были допущены при лечении?

34. От передозировки или длительной экспозиции мышьяковистой пасты в целях девитализации пульпы возникает токсический периодонтит. Какова клиника этого осложнения? Назовите другие возможные осложнения при применении мышьяковистой пасты для девитализации пульпы. В результате каких ошибок они возникают? Опишите методы лечения этих осложнений.

35. После девитализации произведена экстирпация пульпы, но пломбирования канала в этот сеанс не производилось. Через несколько часов возникли боли при накусывании на этот зуб. О каких осложнениях идет речь? Какие были допущены ошибки при проведении лечебных манипуляций?

36. Во время проведения экстирпационного метода лечения по поводу пульпита при работе пульпоэкстрактором целиком извлечь корневую пульпу не удалось. Что необходимо предпринять для облегчения полного удаления корневой пульпы?

37. Больному произведена девитализация пульпы в многокорневом зубе. Во время второго посещения выяснилось, что корневые каналы плохо проходимы и не могут быть расширены с помощью эндодонтических инструментов. Какие методы лечения могут быть применены в данном случае? Какова методика их проведения?

38. После первого сеанса лечения пульпита, направленного на сохранение всей пульпы, боли не прекратились. Объясните причину безуспешности начатого лечения. Какие необходимо предпринять при этом меры?

39. В результате лечения пульпита, направленного на сохранение всей пульпы, полностью исчезли боли. Зуб был запломбирован постоянной пломбой. Спустя несколько лет у больного развился верхушечный периодонтит. Какая была допущена ошибка в ходе лечения?

40. Существует метод лечения пульпитов, предусматривающий полное сохранение пульпы. Назовите формы пульпитов, подлежащие лечению этим методом. Перечислите условия его применения, опишите методику успешного осуществления этого метода.

ПЕРИОДОНТИТ

41. Периодонтитом называется острый или хронический воспалительный процесс в периодонте. Каковы причины этого воспаления? Какие возможны пути проникновения инфекции в периодонт?

42. Острый воспалительный процесс в периодонте обычно сопровождается болезненными проявлениями, выходящими за пределы тканей пораженного зуба. Опишите клиническую картину острого периодонтита по стадиям его развития.

43. Больной обратился с жалобами на резкие боли в области верхней челюсти слева, недомогание, отсутствие аппетита, нарушение сна. При объективном исследовании обнаруживается умеренный коллатеральный отек мягких тканей лица слева. Первый верхний моляр имеет глубокую кариозную полость, резко реагирует на перкуссию. Соседние зубы на перкуссию не реагируют. Переходная складка в области больного зуба отечная, гиперемированная, при пальпации болезненная. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план лечения.

44. У больного наблюдается проявление острого воспаления, исходящего из периодонта одного из зубов: коллатеральный отек, региональный лимфаденит, намечающийся десневой абсцесс, подъем температуры тела. Какие рентгенологические картины в области больного зуба могут наблюдаться? Какие коррективы в диагноз может внести рентгенологическое исследование? Как его результаты могут повлиять на лечебную тактику?

45. На рентгеновском снимке вокруг верхушки корня имеется очаг деструкции костной ткани, который свидетельствует о наличии хронического верхушечного периодонтита. Какие необходимо распознать на снимке рентгенологические детали, чтобы определить вид периодонтита?

46. В однокорневом зубе большая кариозная полость. Вблизи проекции верхушки корня имеется точечный свищевой ход со скудным гнойным отделяемым. Поставьте диагноз. Определите лечебную тактику.

47. При лечении хронического периодонтита многокорневого зуба не всегда удается пройти корневые каналы. Назовите причины, препятствующие прохождению канала. Определите лечебную тактику.

48. Для успешного лечения хронического периодонтита решающее значение имеет обработка корневых каналов. Какие цели преследует эта обработка? Перечислите детали обработки корневых каналов у больных хроническим периодонтитом, без которых поставленные цели не могут быть достигнуты.

49. Обработка корневого канала при верхушечном периодонтите предусматривает максимальное снижение его бактериальной заселенности. Какими методами это достигается? Дайте каждому из них критическую оценку с точки зрения поставленной цели.

50. Для обработки корневых каналов при лечении верхушечного периодонтита, помимо инструментального и медикаментозного методов, применяются физические методы. Какие это методы? Опишите детали их проведения и механизм действия.

51. Непременным условием ликвидации верхушечного хронического периодонтита является обратное развитие воспалительного очага в периодонте зуба. Какие физические методы лечения могут быть при этом применены? Опишите методику проведения и возможные варианты.

52. При лечении воспалительного процесса в периодонте используются токи УВЧ. При карих формах верхушечного периодонтита их можно использовать? Укажите время отпуска каждой процедуры и число сеансов на курс лечения.

53. В процессе инструментальной обработки корневых каналов при лечении верхушечного периодонтита возможны осложнения. Назовите их. Укажите меры предосторожности для их профилактики и способы ликвидации этих осложнений.

54. При наличии очагов воспаления в периодонте у больных могут наблюдаться заболевания сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, почек и т.д. Какая может быть связь между очагами инфекции в полости рта и другими заболеваниями? Назовите наиболее активную в этом отношении форму верхушечного периодонтита.

55. Установлена патогенетическая связь между хроническим гранулирующим периодонтитом и ревматическим эндокардитом. В чем будут заключаться особенности стоматологического лечения такого больного?

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

56. Пародонтом называется комплекс околозубных тканей. Назовите ткани, входящие в состав пародонта, опишите их топографию и строение.

57. Функции пародонта во многом зависят от физиологических свойств тканей, из которых он состоит. Назовите эти функции и раскройте их значение для жевательного аппарата.

58. Пародонтит является самым распространенным заболеванием пародонта. Какие патологические процессы протекают в тканях при пародонтите?

59. Клинические проявления пародонтита связаны с развитием патологических процессов в десне, альвеолярном отростке и периодонте. Очень часто патологическим изменениям в тканях пародонта предшествуют и сопутствуют так называемые фоновые нарушения и заболевания в организме пациента. Как необходимо проводить обследование больного пародонтитом, чтобы иметь возможность выявить нарушения не только в пародонте, но и во всем организме? Какие могут быть при этом использованы методы?

60. Активная комплексная терапия, а также благоприятные обстоятельства экзогенного порядка могут привести к стабилизации процесса даже в развившейся стадии заболевания. Перечислите моменты, характеризующие стабилизацию процесса.

61. При развившейся стадии пародонтита довольно часто встречаются осложнения, проявляющиеся не только местно, но и нарушающие нормальную жизнедеятельность других органов и систем. Назовите осложнения, встречающиеся у больных пародонтитом. Дайте каждому из них клиническую характеристику.

62. Местное лечение пародонтита складывается из мероприятий, относящихся к различным разделам стоматологической и клинической медицины. Назовите виды местного лечения пародонтита. Какие виды медикаментов и способы их введения могут при этом найти применение?

63. При лечении фоновой патологии наряду со стоматологическим лечением врач часто должен делать общие назначения, исходя из особенностей организма больного. В каких назначениях общего порядка бывает необходимость при комплексном лечении пародонтита?

64. У больного с пародонтитом некоторые пародонтальные карманы довольно глубокие и не уменьшаются, несмотря на проведенное медикаментозное лечение. Кроме того, у больного появилась симптоматика, свидетельствующая о заболевании почек. Какое можно заподозрить осложнение? Составьте план лечения.

65. У молодой женщины наблюдается активное развитие пародонтита. За короткий период времени многие зубы стали подвижны, из образовавшихся возле них пародонтальных карманов имеется обильное гнойное отделяемое, постоянно дурной запах изо рта. Все перечисленное привело больную к угнетенному состоянию. О каком осложнении идет речь? Как составить план комплексного лечения данной больной?

66. У больного с хроническим пародонтитом тяжелой степени часты обострения процесса и осложнения в виде пародонтальных абсцессов. Составьте план лечения.

67. В план лечения больных пародонтитом включаются гигиенические мероприятия, в частности, систематическая чистка зубов. Однако в зависимости от особенностей клинического течения заболевания гигиенические средства могут быть различными. Назовите известные вам гигиенические средства и укажите, в каких конкретно случаях применяется тот или иной вид?

68. Для осуществления профилактических мероприятий при пародонтите необходимо четко знать факторы, играющие роль в возникновении этого заболевания. Перечислите известные вам причинные моменты экзо- и эндогенного порядка, имеющие значение в этиологии и патогенезе заболевания, и на основании этого постройте программу профилактических мероприятий.

69. Наиболее эффективным при заболеваниях пародонта является диспансерный метод обслуживания больных. Как его организовать? Из каких конкретных мероприятий он складывается? Какова периодичность диспансерного наблюдения больных в зависимости от клинических особенностей процесса?

БОЛЕЗНИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

70. К элементам поражения слизистой оболочки полости рта относятся: язва, трещина, папула, пустула и другие. Какие из них относятся к первичным и вторичным? Какие еще имеются первичные и вторичные поражения слизистой оболочки полости рта? Опишите их.

71. При заболеваниях слизистой оболочки полости рта могут развиваться гиперкератоз, паракератоз, гранулез, акантоз, спонгиоз, акантолиз, баллонизирующая дегенерация. Дайте патоморфологическую характеристику каждому из них. Для каких заболеваний они характерны?

72. Заболевания слизистой оболочки полости рта обычно являются проявлением нарушений, происходящих во всем организме. Как необходимо организовать обследование больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта, чтобы установить правильный диагноз? Перечислите приемлемые методы обследования.

73. Каждое заболевание слизистой оболочки полости рта характеризуется определенными патологическими элементами, возникающими на ней. Как следует проводить осмотр этих элементов? Какое при этом необходимо освещение? Назовите приборы, которые помогают осмотру слизистой оболочки и выявлению характера поражения.

74. При механических воздействиях на слизистой оболочке полости рта возникают изменения разного характера: от покраснения до нарушения целостности. Перечислите возможные варианты патологических изменений на слизистой оболочке при механической травме. Укажите, чем обусловлено появление того или иного изменения и рекомендуемое лечение.

75. Химическая травма вызывает в слизистой оболочке полости рта изменения, зависящие от вида повреждающего вещества. Назовите варианты патологических изменений при химической травме. Перечислите вещества, чаще всего вызывающие химические повреждения слизистой оболочки полости рта. Как лечить эти повреждения?

76. Электрическая травма приводит к некротизации пораженного участка слизистой оболочки полости рта. Опишите более подробно клиническую картину при данном виде поражения. Каковы непосредственные причины данного вида повреждения в стоматологической практике? Какие еще виды физических воздействий можно назвать в качестве повреждающего фактора слизистой оболочки полости рта? Укажите лечебные мероприятия.

77. В переднем отделе слизистой оболочки щек, вблизи углов рта, имеются измененные участки эпителия неправильной формы, белесоватого цвета, не возвышающиеся над окружающими тканями, более плотные, чем нормальная слизистая. О каком заболевании и о какой форме идет речь? Какие еще бывают формы этого заболевания? На каких еще участках слизистой могут локализоваться эти поражения? Опишите их клиническую картину.

78. Лейкоплакию относят к заболеваниям, в развитии которых ведущая роль принадлежит травме. Какие виды травматического воздействия могут иметь при этом значение? Какова роль характера повреждающего воздействия в развитии той или иной формы лейкоплакии? Какие еще факторы имеют значение в развитии заболевания? Как лечить различные формы лейкоплакии?

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению обучающегося (ординатора), которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение обучающегося (ординатора) в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору), если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Б) Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) - экзаменационные материалы, содержащие вопросы для экзаменационных билетов для экзамена)

Уровень освоения учебной дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** обучающимся (ординатором) определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»,

Контрольные вопросы для подготовки к экзамену

1. Оформления истории болезни и другой учетно-отчетной медицинской документации (направления в другие подразделения, заключения и др.).
2. Организации рабочего места к приему пациентов с учетом эргономики, правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД)
3. Диагностики твердых тканей, воспалительных заболеваний пульпы, периодонта и пародонта.
4. Проведения местной аппликационной, инфильтрационной и проводниковой анестезии.
5. Наложения коффердама.
6. Формирования полостей различной локализации (по Блеку) под различные виды пломбировочных материалов и методы реставрации твердых тканей зуба.
7. Реставрации твердых тканей зуба различными пломбировочными материалами.
8. Создания эндодонтического доступа для лечения осложненного кариеса.

9. Измерения рабочей длины корневого канала (апекслокатор).
10. Инструментальной обработки корневого канала.
11. Медикаментозной обработки корневого канала (пассивная ультразвуковая ирригация, эндодонтический шприц).
12. Пломбирования корневого канала (методом одного штифта, латеральной и вертикальной конденсации).
13. Восстановления культевой части зуба с помощью стекловолоконного штифта
14. Проведения этапов профессиональной гигиены.
15. Местной противовоспалительной терапии (наложение повязок).
16. Шинирования зубов при болезнях пародонта (лигатурное связывание, шины из композитов, стекловолокна).
17. Проведения лечебных мероприятий по ликвидации осложнений, связанных с терапией кариеса, пульпита и периодонтита (закрытие перфораций, временное пломбирование корневого канала, назначение медикаментозных средств).
18. Проведения местной обработки слизистой оболочки: удаление налетов, некротизированных тканей, промывание, орошение, аппликации.
19. Формирования полости для последующей реставрации.
20. Работы с любыми видами пломбировочных материалов: стеклоиономерами, композитами, амальгамами и т.д.
21. Эндодонтического препарирования корневых каналов зубов ручными и машинными инструментами.
22. Пломбирования корневых каналов зубов методом мастер-штифта, латеральной конденсации, термофилами.
23. Обследования больного с заболеванием пародонта, определять степень тяжести заболевания, измерять пародонтальные карманы.
24. Удаления зубных отложений ручным и машинным способами.
25. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний.
26. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
27. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта.
28. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи.
29. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний.
30. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта. Профессиональная гигиена полости рта.
31. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов. Методы системного введения фторидов в организм.
32. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов.
33. Герметизация фиссур зубов различными материалами.
34. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
35. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта.
36. Методы стоматологического просвещения населения.
37. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
38. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников.
39. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и больных от инфекций.
40. Современные методы и средства обследования стоматологических больных.
41. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования.
42. Составление индивидуального плана лечения.

43. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике.
44. Премедикация перед стоматологическим вмешательством.
45. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологией.
46. Наследственные и врождённые пороки развития твёрдых тканей зубов: несовершенный амело- и дентиногенез, гипоплазия.
47. Флюороз.
48. Клиника, дифференциальная диагностика.
49. Эрозия эмали. Клиновидный дефект.
50. Современные взгляды на этиологию и патогенез.
51. Лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов: отбеливание, пломбирование, изготовление виниров прямым методом.
52. Кариес зубов. Лечение кариеса.
53. Использование лечебных и изолирующих прокладок.
54. Современные пломбировочные материалы для реставрации зубов. Особенности применения.
55. Реконструкция коронковой части зуба с помощью штифтовых конструкций
56. Факторы риска возникновения основных стоматологических заболеваний.
57. Уровни распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
58. Индексы для регистрации кариеса зубов, состояния пародонта и гигиены полости рта.
59. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения как основа планирования программ оказания профилактической и лечебной помощи.
60. Гигиена полости рта, её значение в профилактике основных стоматологических заболеваний.
61. Средства и методы индивидуальной гигиены полости рта.
62. Профессиональная гигиена полости рта.
63. Современные методы и средства профилактики кариеса зубов.
64. Методы системного введения фторидов в организм.
65. Местное применение фторсодержащих и реминерализующих препаратов.
66. Герметизация фиссур зубов различными материалами.
67. Методы и средства профилактики воспалительных заболеваний пародонта.
68. Профилактика некариозных поражений твердых тканей зубов, заболеваний слизистой оболочки полости рта.
69. Методы стоматологического просвещения населения.
70. Особенности профилактики стоматологических заболеваний среди различных возрастных групп населения.
71. Современные методы стерилизации инструментария, наконечников.
72. Методы защиты врача-стоматолога, персонала и больных от инфекций.
73. Современные методы и средства обследования стоматологических больных.
74. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования.
75. Составление индивидуального плана лечения.
76. Современные технологии и средства местного обезболивания в амбулаторной стоматологической практике.
77. Тактика выбора местноанестезирующих средств у лиц с сопутствующей патологией.
78. Профилактика неотложных состояний.
79. Премедикация перед стоматологическим вмешательством.
80. Препараты, показания, схемы назначения в зависимости от возраста, сопутствующей патологией.
81. Реконструкция коронковой части зуба с помощью штифтовых конструкций.

82. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике пульпита и периодонтита зубов.
83. Современные методы и средства эндодонтического лечения зубов.
84. Современные представления об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта.
85. Симптоматическое лечение.
86. Профилактика заболеваний пародонта.
87. Особенности индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Диспансеризация.
88. Хирургические методы лечения: кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция, направленная регенерация костной ткани.
89. Временное шинирование подвижных зубов.
90. Избирательное пришлифовывание зубов.
91. Классификация заболеваний слизистой оболочке полости рта.
92. Клиника, дифференциальная диагностика.
93. Проявление предраковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта и красной кайме губ. Дифференциальная диагностика. Лечение.
94. Хронические трещины губ. Профилактика, лечение.
95. Профилактика заболевания. Проявление ВИЧ-инфекции на слизистой оболочке полости рта. Хейлиты. слизистой оболочки полости рта. Диспансеризация.
96. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний тройничного, лицевого, языкоглоточного нервов. Неотложная помощь.
97. Травма зубов. Особенности лечения временных и постоянных зубов при различных уровнях перелома коронки и корня зуба.

Экзамен проходит в форме устного опроса. Обучающемуся (ординатору) достается вариант билета путём собственного случайного выбора и предоставляется 30 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. **Билет состоит из 2 вопросов.**

Критерии сдачи экзамена:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - **«Врач-стоматолог-терапевт»**); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) каждый обучающийся (ординатор) в течение периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронной библиотеке) – «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента», и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Согласно требованиям **подпункта 7.3.3. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся (ординаторов) по конкретной программе ординатуры.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

1. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 1. - 168 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3339-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>);
2. Терапевтическая стоматология : учебник : в 3 ч. [Электронный ресурс] / под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Ч. 2. - Болезни пародонта. - 224 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3459-8. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html>);
3. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта: учебник [Электронный ресурс]/ Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3460-4.(Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>);
4. Анатомия человека : учебник : в 2 томах [Электронный ресурс] / М. Р. Сапин [и др.] ; под ред. М. Р. Сапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. I. - 528 с. : ил. - ISBN 978-5-

9704-3483-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434833.html>);

5. Анатомия человека: учебник. В 2 томах. [Электронный ресурс] / Том II. Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Николенко В.Н. и др. / Под ред. М.Р. Сапина. 2015. - 456 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-4384-0. (Электронный ресурс. Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443840.html>);

Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3045-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>).

ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

1. Анатомия головы и шеи. Введение в клиническую анатомию : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. Обр. [Электронный ресурс] / Д. В. Баженов, В. М. Калининченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3098-9. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430989.html>);

2. Стоматология. Запись и ведение истории болезни : руководство [Электронный ресурс] / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3790-2. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437902.html>);

3. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие [Электронный ресурс] / под ред. О. О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3175-7. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431757.html>);

4. Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / под ред. В.А. Козлова, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 544 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3045-3. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430453.html>);

5. Местное обезболивание в стоматологии : учеб. пособие для студентов вузов [Электронный ресурс] / [Базилян Э. А. и др.]; под ред. Э. А. Базиляна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3603-5. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436035.html>);

6. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3669-1. (Электронный ресурс). Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html>);

7. 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. - ISBN 978-5-9704-3400-0. (Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html>)

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями подпункта 7.3.5. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА

Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nisca.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);

www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);

<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций);

www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);

<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа)

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ	http://www.rosmedlib.ru/ Договор № 268КВ/02-2018, 1 год http://www.studentlibrary.ru/ Договор № 547КС/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать

записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/ практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

1-й - организационный,

2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

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

- уяснение задания на самостоятельную работу;

- подбор рекомендованной литературы;

- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендован-

ной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуются найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать доклад различными примерами, безусловно, это увеличит вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бесспорно, в сети содержится много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохраниться в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книгу или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может полу-

читься краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его конспектировать.

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

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

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

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

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

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя,

самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультации и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашние задания, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию контрольных работ

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысления программы курса изучаемой дисциплины;
- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;
- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;
- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для ее написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поля слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, ее объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал - полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVD-диске (USB флэш-диске).

Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилистическому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;

- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п. и для основного текста;

- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовок), 18-36 пунктов (обычный текст);

- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;

- каждый слайд должен иметь заголовок;

- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;

- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;

- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;

- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);

- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

З) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную

базу знаний в аудитории, заполненной жаждающими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение – это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;
4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;

- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;

- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;

- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;

- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;

- спорить в дружественной манере;

- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;

- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;

- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.

И) Подготовка обучающегося (ординатора) к текущему и промежуточному контролю

Изучение дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) заканчивается определенными типами (**Основные** (текущий, промежуточный), **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний))); методами (устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем) и формами (**Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.), **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.), **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.), **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.)) контроля, установленными **разделами 3. и 5.** рабочей программы дисциплины.

Требования к организации подготовки к текущей и промежуточной аттестации те же, что и при занятиях в течение семестра. При подготовке к промежуточной аттестации обучающегося (ординатора) должен быть учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом опорные конспекты лекций. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время зачётно-экзаменационной сессии для систематизации знаний. Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося (ординатора) возникают вопро-

сы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся (ординатор) должен чётко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);
- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);
- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);
- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);
- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачники, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;
- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) «Консультант врача» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося ординатора из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (*далее - сеть «Интернет»*), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, к изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** обучающимся (ординатором);

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий*);

- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды организации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.2. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в части реализации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплексом ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows 8.1 Professional Get Genuine Open License № 63743097 от 26.06.2014
2. Microsoft Office Standard 2013 Open License № 63547993 от 11.12.2013

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.4. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** в части ре-

лизации дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»
Договор № 47443-4ДР от 07.09.2018г., срок действия с 01.07.2018г. по 31.12.2018г.
Договор № 47443-4ДР от 09.11.2018г., срок действия с 01.01.2019г. по 30.06.2019г.

**11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ
ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

В соответствии с требованиями подпункта **7.1.1. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающегося (ординатора), предусмотренной учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*) в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Согласно требованиям подпункта **7.3.1. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** минимально необходимый для реализации конкретной программы ординатуры в части дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории (Конференц-зал № 1, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средст-

вами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920*1080 DPL, проекционный экран, 2 настенные жидкокристаллические телевизионные панели AIWA 55LE7120, моноблок Lenovo IdeaCentre AIO-510-22ISH, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, коммутатор видеосигнала HDMI Matrix 4x4, усилитель аудиосигнала ROXTON MX-240.

Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, трибуна, стулья – 150 шт.

Аудитории (Конференц-зал № 2, ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения: мультимедийный проектор Benq 1920*1080 DPL, проекционный экран, беспроводной микрофон Sennheiser SKM-XSW, аудиомикшер YAMAHA MG124C, усилитель аудиосигнала ST-080, ноутбук ASUS K52J. Имеется подключение к сети «Интернет», локальной сети медицинской организации с доступом к медицинской информационной системе организации, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву. Стол для преподавателя, стулья – 150 шт.

Аудитории (Кабинет № 106 ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства: Стоматологические тренажеры 2 уровня реалистичности ТС-У.02 – 5 шт. Модель черепа человека, карпульный иньектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических. Телевизионная ЖК-панель Samsung UE75MU6100. Столы – 10 шт., стулья – 15 шт.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся (Кабинет № 407-2 (компьютерный класс),

ФГБУЗ КЦС ФМБА России по адресу: 123098, г. Москва, ул. Гамалеи, дом 15, корп.1), оборудованный: Учебные столы – 5 шт., стулья – 10 шт., персональные компьютеры – 10 шт., подключение к сети «Интернет», доступ к электронно-библиотечным ресурсам (ЭБС «Консультант студента», «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»), электронной информационно-образовательной среде организации, к медицинской информационной системе ФГБУЗ КЦС ФМБА России, архиву рентген-диагностических снимков, фотоархиву, информационный стенд.

*** Примечания:**

В случае применения организацией электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии соответствующего заявления обучающегося (ординатора) и распорядительного акта организации о переводе его на указанную выше технологию обучения*) допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся (ординатором) осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры в сетевой форме требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации конкретной программы ординатуры в сетевой форме (*при наличии договора о сетевой форме реализации конкретной формы реализации основной образовательной программы высшего образования и соответствующего заявления обучающегося (ординатора)*).

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ре-

сурсов указанных организаций (*при наличии документов о создании кафедр и иных структурных подразделений, обеспечивающих практическую подготовку обучающегося (ординатора), на базе иных организаций, осуществляющих деятельность по профилю соответствующей основной образовательной программы высшего образования*).

**12. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
(ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ
ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА))**

Содержание дисциплины **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Примечание: *Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б1.Б.05 СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** (квалификация - «**Врач-стоматолог-терапевт**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,

специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проёмов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Рецензия
на рабочую программу дисциплины «Стоматология терапевтическая»
основной образовательной программы высшего образования –
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая

Рабочая программа дисциплины «Стоматология терапевтическая» подготовлена коллективом кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России.

Дисциплина «Стоматология терапевтическая» относится к базовому (обязательному) блоку основной образовательной программы высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая, определяет цели и задачи дисциплины в структуре основной образовательной программы, общую трудоемкость дисциплины, содержание дисциплины, учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины, формы промежуточной аттестации. Результаты обучения представлены формируемыми универсальными и профессиональными компетенциями.

В рабочей программе дисциплины «Стоматология терапевтическая» приведены: примерный список вопросов для самостоятельной подготовки обучающихся, примеры фонда оценочных средств (тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы) для контроля уровня знаний и умений, критерии оценки уровня сформированности компетенций.

В список основной и дополнительной литературы внесены источники в электронной форме, имеющиеся в электронных библиотечных системах «Консультант студента» и «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», к которым каждому обучающемуся обеспечен индивидуальный неограниченный доступ.

Таким образом, рабочая программа дисциплины «Стоматология терапевтическая» полностью соответствует федеральному государственному стандарту высшего образования по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), форма обучения – очная, срок получения образования по программе ординатуры – 2 года.

Рецензент:

Начальник организационно-методического отдела
ФГБУЗ КЦС ФМБА России
д.м.н., профессор

