

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ М.ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по науке и инновационному  
развитию ФГБОУ ВО ДонГМУ

Минздрава России

Н.И. Котова

«20» мая 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«СТОМАТОЛОГИЯ»**

Научная специальность

**3.1.7. Стоматология**

Научная специальность

**3.1.7. Стоматология**

Срок обучения

3 года

Форма обучения

очная

Кафедра(ы)

ортопедической стоматологии,  
общей стоматологии ФНМФО,  
стоматологии детского  
возраста, терапевтической  
стоматологии, стоматологии  
ФНМФО

Курс

2

Всего зачетных единиц/часов

6/216

Донецк, 2024

## Разработчики рабочей программы:

Клёмин Владимир Анатольевич                      Заведующий                      кафедрой  
стоматологии                      ортопедической,  
профессор

Яворская Людмила Витальевна                      Доцент кафедры ортопедической  
стоматологии

Педорец Александр Петрович                      Заведующий                      кафедрой  
терапевтической                      стоматологии,  
профессор

Мороз Анна Борисовна                      Доцент кафедры терапевтической  
стоматологии

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании  
кафедры ортопедической стоматологии

«06» марта 2024 г., протокол № 4  
Зав. кафедрой, проф. Клёмин В.А. Клёмин В.А.

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании  
кафедры терапевтической стоматологии

«07» марта 2024 г., протокол № 7  
Зав. кафедрой, проф. Педорец А.П. Педорец А.П.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильной  
методической комиссии по стоматологическим дисциплинам

«10» апреля 2024 г., протокол № 4  
Председатель комиссии, доцент В.Ж. Жданов В.Е.

Директор библиотеки И.В. Жданова И.В. Жданова

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса  
дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта  
документов ОП на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России

протокол № 4 от «16» апреля 2024 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

	Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)
	Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы
	Содержание дисциплины (модуля)
	Учебно-тематический план дисциплины (модуля)
	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся
	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся
	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
	Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)
0	Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

## 1 Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – углубленное изучение новейших теоретических, методологических, клинико-диагностических и медико-социальных вопросов современной стоматологии на основе знаний, полученных на предыдущих этапах обучения, и подготовка научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации, направленная на формирование способностей к научно-исследовательской, педагогической, аналитической и организационно-управленческой деятельности в сфере медицинской науки, способных к инновационной деятельности в области стоматологии.

### Задачи освоения дисциплины:

1. Изучение этиологии и патогенеза болезней твердых тканей зуба.
2. Изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии пульпы и периодонта.
3. Изучение экопатологии и экологических проблем, оказывающих неблагоприятное воздействие на состояние зубо-челюстной области.
4. Изучение этиологии и патогенеза зубо-челюстных аномалий и их лечения и профилактики.
5. Изучение механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов лечения при различных патологических процессах у стоматологических больных.
6. Совершенствование и оптимизация формирования у аспиранта умений в овладении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по дисциплине «Стоматология» и разработке лечебных и профилактических мероприятий при различных болезнях.
7. Сформировать у аспиранта обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции высококвалифицированного врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
8. Подготовить аспиранта к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической, научно-исследовательской и преподавательской деятельности по дисциплине «Стоматология».

## 2 Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	В сего, часов	Объем по курсам, часы		
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР)	26	1	26	
Лекционное занятие (Л)	8	1	8	
Практическое занятие (ПЗ)		1		

	08		08	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	7	8	7	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	Э	- К	Э	
<b>Общий объем в з.е./часах</b>	<b>/216</b>	<b>6</b>	<b>/216</b>	

### 3 Содержание дисциплины (модуля)

#### Раздел 1. Стоматология терапевтическая

**Тема 1.1. Организация стоматологической службы.** Новейшее оборудование и технологии. Правовые аспекты врача-стоматолога. Менеджмент в стоматологии,

медицинская документация, медицинская карта. Принципы профилактики основных

стоматологических заболеваний. Методы дезинфекции и стерилизации. Особенности

при особо опасных вирусных инфекциях: герпесвирусная инфекция, ВИЧ-инфекция.

**Тема 1.2. Методы обследования пациента на стоматологическом приеме.**

Основные клинические методы обследования. Дополнительные методы обследования,

рентгенологические (рентгенограмма прицельная, ортопантограмма, сиалограмма,

компьютерная томография, МРТ, ЯМРТ, 3Д – рентгенография.

**Тема 1.3. Роль неблагоприятных факторов окружающей среды в развитии**

**заболеваний слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.**

Влияние общесоматической патологии на заболевания твердых тканей зубов, слизистой

оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.

**Тема 1.4. Профилактика кариеса.** Методы общей профилактики (системные

методы). Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение. Медикаментозные методы

местной профилактики. Профессиональная гигиена полости рта (показания, этапы,

оснащение).

**Тема 1.5. Кариес.** Этиология, современные теории кариеса, классификация, эпидемиология.

**Тема 1.6. Стоматологические цементы (классификация, показания к**

**применению, представители).** Стеклоиономерные цементы (состав, показания,

свойства, классификация). Технология «открытого» и «закрытого» сэндвича. Свойства

композитных материалов (по размерам наполнителя, консистенции, способу

отверждения). Показания к применению. Техника работы с композитами. Компомеры.

Состав. Свойства. Показания к применению. Светоотверждаемые композитные

материалы (принципы отверждения, свойства, показания к применению). Приборы для

фотополимеризации. Особенности применения.

**Тема 1.7. Хронический фиброзный пульпит (клиника, диф. диагностика,**

**методы лечения).** Хронический гангренозный пульпит (клиника, диф. диагностика,

методы лечения). Хронический гипертрофический пульпит (клиника, диф. диагностика,

методы лечения). Методы лечения пульпитов (показания, этапы, особенности).

Пульпиты (этиология, патогенез, классификация, диагностика). Осложнения, связанные с лечением пульпита.

**Тема 1.8. Периодонт (анатомия, физиология). Периодонтит (этиология,**

**патогенез, классификация).** Острые формы периодонтита. Этиология. Клиника.

Дифференциальная диагностика. Лечение. Хронические формы периодонтита.

Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения,

связанные с лечением периодонтита.

**Тема 1.9 Эндодонтические инструменты (классификация, показания к**

**применению).** Материалы для постоянного пломбирования корневых каналов. Твердые

материалы. Материалы для временного пломбирования каналов, для распломбирования каналов. Средства для химического расширения каналов, для

остановки кровотечения и высушивания, для антисептических повязок.

Методы

обтурации корневых каналов: латеральной конденсации, вертикальной конденсации,

термафил, горячей гуттаперчи. Медикаментозные препараты, применяемые в

эндодонтии. Гуттаперчевые штифты. Методы использования для обтурации каналов.

Этапы инструментальной обработки корневых каналов, определение рабочей длины

канала. Физические методы диагностики и лечения в эндодонтии.

## **Раздел 2. Стоматология хирургическая, челюстно-лицевая хирургия**

**Тема 2.1. Местное и общее обезболивание в челюстно-лицевой области.** Выбор

метода обезболивания с учетом проводимого хирургического вмешательства и

индивидуальных особенностей пациента.

**Тема 2.2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.**

Классификация. Одонтогенные воспалительные заболевания.

**Тема 2.3. Этиология, патогенез. Периостит и остеомиелит челюстей.** Клиника,

диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика.

**Тема 2.4. Абсцессы и флегмоны.** Патологическая анатомия челюстно-лицевой

области. Этиология. Классификация. Пути распространения инфекции. Клиника.

Комплексное лечение.

**Тема 2.5. Фурункулы и карбункулы лица.**

**Тема 2.6. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ.** Тромбофлебит,

флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит.

Сепсис.

**Тема 2.7. Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области.** Пластика

дефектов мягких тканей челюстно-лицевой области с использованием местных тканей.

Пластика дефектов челюстно-лицевой области с использованием Филатовского стебля.

Свободная пересадка тканей.

**Тема 2.8. Травмы челюстно-лицевой области.** Диагностика. Оказание различных

видов помощи пострадавшим до доставки их в специализированное лечебное

учреждение.

**Тема 2.9. Травма мягких тканей челюстно-лицевой области.**

Классификация и

характеристика ран. Клиническая особенность ран лица. Особенности хирургической

обработки ран лица в зависимости от локализации повреждений.

Первичная обработка

ран. Отсроченная обработка ран. Особенности реабилитации пациентов при ранениях

мягких тканей лица.

**Тема 2.10. Вывихи и переломы зубов.** Клиническая картина, диагностика, тактика

лечения.

**Тема 2.11. Переломы нижней челюсти.** Клиническая картина, алгоритм

диагностики, определение тактики лечения.

**Тема 2.12. Переломы верхней челюсти и костей средней зоны лица.**

Классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

**Тема 2.13. Огнестрельная травма лица.** Клиническая картина, диагностика,

тактика лечения.

### **Раздел 3. Стоматология ортопедическая**

**Тема 3.1. Организационные вопросы ортопедической стоматологии.**

Современное состояние ортопедической стоматологической службы.

**Тема 3.2. Диагностический процесс в ортопедической стоматологии.**

Организация, алгоритмизация, оптимизация диагностического процесса. Принципы и

алгоритм планирования комплексного стоматологического лечения больных.

**Тема 3.3. Полное отсутствие зубов.** Перестройка органов челюстно-лицевой

области в связи с полной потерей зубов. Строение и соотношение беззубых челюстей, их

классификация. Обследование. Диагноз. Выбор метода лечения, прогноз его

эффективности.

**Тема 3.4. Методы ортопедического лечения с использованием полных**

**съёмных протезов.** Ортопедическое лечение больных с заболеваниями

пародонта в

системе комплексной терапии. Цели и биомеханические основы ортопедического лечения.

**Тема 3.5. Дефекты зубных рядов.** Методы ортопедического лечения с

использованием мостовидных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления

мостовидных протезов. Возможные ошибки и осложнения и методы их устранения.

Методы ортопедического лечения с использованием частичных съемных пластиночных

протезов. Дефекты зубных рядов. Методы ортопедического лечения с использованием

бюгельных протезов.

**Тема 3.6. Основы и методы одонтопрепарирования.** Классические и новые

основные и вспомогательные материалы, применяемые для изготовления различных

ортопедических конструкций.

**Тема 3.7. Современные методы ортопедического лечения пациентов с**

**дефектами твердых тканей зубов.**

**Тема 3.8. Современные технологии в ортопедической стоматологии (Ceres,**

**Empress, E-max и др.).**

**Тема 3.9. Ортопедическое лечение с применением имплантатов.**

Классификация имплантатов, их конструктивные особенности. Показания и

противопоказания к их применению.

#### **Раздел 4. Ортодонтия**

**Тема 4.1. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области в**

**различные возрастные периоды.** Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.

**Тема 4.2. Особенности врачебной деонтологии при ортодонтическом лечении**

**детей.** Предмет ортодонтии. История развития ортодонтии. Организация

ортодонтической помощи. Организация работы ортодонтического отделения, кабинета.

Дезинфекция и стерилизация ортодонтического инструментария.

**Тема 4.3. Клиническое обследование ортодонтического пациента.**

Рентгенологический метод обследования ортодонтического больного

(изучение

ортопантограммы). Рентгенологический метод обследования ортодонтического

больного (изучение КТ). Телерентгенография (показания, методики анализа ТРГ).

Методика проведения телерентгенографии головы в боковой проекции.

Рентгеноцефалометрический анализ зубочелюстных аномалий по методике Жулева Е.Н.

Методы обследования височно-нижнечелюстных суставов.

**Тема 4.4. Антропометрический метод исследования диагностических моделей**

**челюстей (исследование формы зубных дуг - индексы Пона, Корхгауза,**

**симметроскопия).** Антропометрический метод исследования диагностических моделей

челюстей (соответствие размеров зубов – индексы Тонна, Еккеля, Болтона).

Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей

(измерение апикального базиса челюстей). Антропометрический метод исследования

диагностических моделей челюстей. Графический метод исследования (по ХаулеюГерберу-Гербсту). Функциональные методы исследования в ортодонтии (определения жевательной эффективности по Рубинову, Гельману, Кристиансену). Функциональные методы исследования в ортодонтии (статические методы определения жевательной эффективности по Оксману, Агапову). Функциональные методы исследования в ортодонтии (мастикациография, электромиомастикациография, мионометрия) Функциональные методы исследования в ортодонтии (миография,

электромиография) Функциональные методы исследования в ортодонтии (доплеровская флоуметрия, реопародонтография).

**Тема 4.5. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.**

Дефекты зубных рядов, осложненных зубочелюстными деформациями. Показания и

противопоказания к ортодонтическому лечению. Диагностика и планирование

ортодонтического лечения ортопедических пациентов при заболеваниях пародонта.

Ортодонтическая подготовка ортопедических пациентов при заболеваниях пародонта.

**Тема 4.6. Функционально-морфологическая характеристика постоянного**

**прикуса.** Классификация аномалий зубочелюстной системы по ВОЗ и МКБ 10.

Классификация аномалий зубочелюстной системы по Катцу, Энгля.

Строение зубных

дуг. Виды физиологических прикусов. Виды прикусов.

Ортогнатический прикус.

Функционально-морфологическая характеристика. Виды прикусов.

Переходные формы

прикусов. Функционально-морфологические характеристики. Признаки ортогнатического прикуса по Эндрюсу.

**Тема 4.7. Этиология и патогенез открытого прикуса.**

Классификация и

диагностика открытого прикуса. Особенности лечения различных форм открытого

прикуса. Этиология и патогенез перекрестного прикуса.

Классификация и диагностика

перекрестного прикуса. Особенности лечения различных форм перекрестного прикуса.

Этиология, патогенез дистального прикуса. Диагностика дистального прикуса. Клиника

и лечение дистального прикуса. Этиология, патогенез мезиального прикуса. Диагностика

мезиального прикуса. Клиника и лечение мезиального прикуса.

**Тема 4.8. Этиология и патогенез глубокого прикуса.** Диагностика

глубокого

прикуса. Клиника и лечение глубокого прикуса. Классификация аномалий положения

отдельных зубов. Аномалия положения отдельных зубов в вертикальной плоскости

(этиология, клиника и лечение). Аномалия положения отдельных зубов в трансверзальной плоскости (этиология, клиника и лечение). Аномалия положения

отдельных зубов в сагиттальной плоскости (этиология, клиника и лечение). Клиника и

лечение аномалий размеров челюстей. Этиология, патогенез, диагностика аномалий

положения челюстей относительно.

## **Раздел 5. Стоматология детская**

**Тема 5.1. Детская стоматология: предмет и содержание дисциплины.** Значение

знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при

осмотре и лечении. Ребенок, врач, родители.

**Тема 5.2. Принципы обследования детей в практике детского стоматолога.**

Анализ жалоб и анамнеза. Порядок осмотра в детском возрасте. Зубная

формула

молочных и постоянных зубов. Специальные дополнительные методы исследования.

**Тема 5.3. Профилактика кариеса.** Распространенность и интенсивность кариеса

зубов у детей разного возраста, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к

кариесу и способы их определения. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости

кариесом. Клиническая классификация кариеса в детском возрасте. Особенности течения

кариеса у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика кариеса. Особенности

течения кариеса постоянных зубов у детей с незрелой эмалью.

Факторы, влияющие на

возникновение и течение кариеса постоянных зубов у детей.

Альтернативные методы

обработки.

**Тема 5.4. Особенности препарирования кариозных полостей во временных и**

**постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.** Инструментарий и

оборудование. Современные методы обезболивания. Особенности применения

адгезивных технологий. Характеристика пломбировочных материалов, выбор

пломбировочного материала в детской практике, показания к применению. Особенности

техники пломбирования. Возможность использования современных технологий в

лечении кариеса у детей.

**Тема 5.5. Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит в детском возрасте,**

**влияние на состояние здоровья и развитие ребенка.** Одонтогенный очаг инфекции в

возникновении соматических заболеваний. Влияние кариеса и его осложнений на

развитие челюстей, формирование прикуса. Профилактика. Выбор и обоснование метода

лечения пульпита у детей. Методики лечения пульпита у детей.

Критерии

эффективности лечения. Пульпотомия с применением антисептиков, показания,

противопоказания, особенности проведения. Осложнения и ошибки при лечении

пульпита и их предупреждение. Периодонтит. Особенности строения периодонта у детей разного возраста. Рентгенологическая характеристика изменений в тканях ростковой зоны, периапикальных тканях при осложненных формах кариеса постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями.

#### 4 Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

№ раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля	
		сего	Л	Р	З	Р		
Раздел 1	Стоматология терапевтическая.	9	5	6	2	4	3	Тестовый контроль
Тема 1.1	Организация стоматологической службы.		2					
Тема 1.2	Методы обследования пациента на стоматологическом приеме.		6					
Тема 1.3	Роль неблагоприятных факторов окружающей среды в развитии заболеваний слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.		5					
Тема 1.4	Профилактика кариеса.		9					
Тема 1.5	Кариес.		5					
Тема 1.6	Стоматологические цементы (классификация, показания к применению,		7					

	представители).						
Те ма 1.7	Хронический фиброзный пульпит (клиника, диф. диагностика, методы лечения).	9					
Те ма 1.8	Периодонт (анатомия, физиология).	9					
Те ма 1.9	Эндодонтические инструменты (классификация, показания к применению).	7					
<b>Раздел 2</b>	<b>Стоматология хирургическая, челюстнолицевая хирургия</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>7</b>
Те ма 2.1	Местное и общее обезболивание в челюстнолицевой области.	5					
Те ма 2.2	Воспалительные заболевания челюстнолицевой области.	2					
Те ма 2.3	Этиология, патогенез.	7					
Те ма 2.4	Абсцессы и флегмоны.	7					
Те ма 2.5	Фурункулы и карбункулы лица.	5					
Те ма 2.6	Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛО.	6					
Те ма 2.7	Восстановительная хирургия челюстнолицевой области.	7					
Те ма 2.8	Травмы челюстно- лицевой области.	2					
Те ма 2.9	Травма мягких тканей челюстно- лицевой	7					
							<b>Тест овый контроль</b>

	области.						
Те ма 2.10	Вывихи и переломы зубов.		2				
Те ма 2.11	Переломы нижней челюсти.		6				
Те ма 2.12	Переломы верхней челюсти и костей средней зоны лица		6				
Те ма 2.13	Огнестрельная травма лица.		6				
<b>Ра здел 3</b>	<b>Стоматология ортопедическая</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>Тест овый контроль</b>
Те ма 3.1	Организационные вопросы ортопедической стоматологии.		5				
Те ма 3.2	Диагностический процесс в ортопедической стоматологии		7				
Те ма 3.3	Полное отсутствие зубов.		5				
Те ма 3.4	Методы ортопедического лечения с использованием полных съемных протезов.		7				
Те ма 3.5	Дефекты зубных рядов	4	1				
Те ма 3.6	Основы и методы одонтопрепарирования		4				
Те ма 3.7	Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов		2				
Те ма 3.8	Современные технологии в ортопедической		2				

	стоматологии (Cerec, Empress, E-max и др.).						
Те ма 3.9	Ортопедическое лечение с применением имплантатов.	7					
<b>Раздел 4</b>	<b>Ортодонтия</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
Те ма 4.1	Анатомо- физиологические особенности челюстно-лицевой области в различные возрастные периоды.		8				
Те ма 4.2	Особенности врачебной деонтологии при ортодонтическом лечении детей.		5				
Те ма 4.3	Клиническое обследование ортодонтического пациента.		5				
Те ма 4.4	Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей (исследование формы зубных дуг - индексы Пона, Корхгауза, симметроскопия).		5				
Те ма 4.5	Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.		7				
Те ма 4.6	Функционально- морфологическая характеристика постоянного прикуса.		7				
Те	Этиология и		5				
							<b>Тест овый контроль</b>

ма 4.7	патогенез открытого прикуса.						
Те ма 4.8	Этиология и патогенез глубокого прикуса.	5					
<b>Ра здел 5</b>	<b>Стоматология детская</b>	<b>5</b>	<b>20</b>			<b>5</b>	<b>Тест овый контроль</b>
Те ма 5.1	Детская стоматология: предмет и содержание дисциплины.	5					
Те ма 5.2	Принципы обследования детей в практике детского стоматолога.	5					
Те ма 5.3	Профилактика кариеса.	5					
Те ма 5.4	Особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста	5					
Те ма 5.5	Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит в детском возрасте, влияние на состояние здоровья и развитие ребенка.	5					
<b>Общий объем</b>		<b>16</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>08</b>	<b>7</b>	

## **5 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы аспиранта**

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков

самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

<b>пп</b>	<b>Тема или вопросы для самостоятельной работы</b>	<b>Количество часов</b>
	Работа с литературными и иными источниками информации, в том числе с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ВУЗа	<b>10</b>
	Написание рефератов.	<b>12</b>
	Подготовка докладов на практические и семинарские занятия	<b>12</b>
	Работа с электронными образовательными ресурсами	<b>10</b>
	Подготовка к участию в научных конференциях молодых ученых	<b>12</b>
	Подготовка к участию в стоматологических конференциях	<b>11</b>
	Отработка врачебных манипуляций на фантомах	<b>10</b>
	Участие в научных конференциях и конкурсах	<b>10</b>
	<b>Общий объем</b>	<b>87</b>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на практических занятиях.

## **6 Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости в форме зачета

<b>Р аздел, т ема</b>	<b>Наименование разделов, тем</b>	<b>Фо рма контроля</b>	<b>Оценочное задание</b>
Р аздел 1	Стоматология терапевтическая	Тес товые зад ания	1. Пелликула зуба образуется за счет а) коллагена, б) кератина,
Т ема 1.1	Организация стоматологической		

	службы.
Тема 1.2	Методы обследования пациента на стоматологическом приеме.
Тема 1.3	Роль неблагоприятных факторов окружающей среды в развитии заболеваний слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.
Тема 1.4	Профилактика кариеса.
Тема 1.5	Кариес.
Тема 1.6	Стоматологические цементы (классификация, показания к применению, представители).
Тема 1.7	Хронический фиброзный пульпит (клиника, диф. диагностика, методы лечения).
Тема 1.8	Периодонт (анатомия, физиология).
Тема 1.9	Эндодонтические инструменты (классификация, показания к применению).

с) слущенного эпителия,  
 d) гликопротеидов слюны,  
 e) скопления микроорганизмов и углеводов.

2. Снижение рН ротовой жидкости как основная причина возникновения кариеса указывается в теории: а) Энтина Д.Э.,  
 b) Миллера В.,  
 c) Лукомского И.Г.,  
 d) Шарпенака А.Э.,  
 e) Платонова Е.Е.  
 f)

3. Одним из факторов, приводящих к возникновению кариеса, является а) резидентная флора,  
 b) нерастворимые белки,  
 c) кариесогенная флора,  
 d) высокая резистентность эмали,  
 e) растворимые белки.

4. Условием реализации кариесогенных факторов является а) неожиданность действия,  
 b) длительность действия,  
 c) внезапность

		<p>действия,  d)  кратковременность  действия,  e)  последовательность  действия.</p> <p>5. Ведущая роль в развитии кариеса принадлежит:</p> <p>a) Str. Salivaris.  b) Str. Mutans.  c) Лактобациллам.  d) Str.sangius.  e) Treponema denticola.</p> <p>6. Цветовая кодировка эндодонтического инструмента обозначает:</p> <p>a) диаметр,  b) длину,  c) страну изготовителя,  d) профиль.</p> <p>7. Рабочая длина зуба - это расстояние</p> <p>a) от режущего края до физиологического отверстия,  b) от режущего края до анатомического отверстия,  c) от устья корневого канала до физиологического отверстия,  d) от устья корневого канала до анатомического отверстия.</p> <p>8. Геометрическая кодировка</p>
--	--	---

		<p>эндодонтического инструмента обозначает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) диаметр,</li> <li>b) длину,</li> <li>c) страну изготовителя,</li> <li>d) профиль.</li> </ul> <p>9. Укажите диаметр физиологического отверстия.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 0,2 мм,</li> <li>b) 0,6 мм,</li> <li>c) 1 мм,</li> <li>d) 1,5 мм.</li> </ul> <p>10. Для прохождения корневых каналов используются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) К-ример,</li> <li>b) К-файл,</li> <li>c) Н-файл,</li> <li>d) спредер,</li> <li>e) патфиндер.</li> </ul> <p>11. Укажите диаметр анатомического отверстия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 0,2 мм,</li> <li>b) 0,6 мм,</li> <li>c) 1 мм,</li> <li>d) 1,5 мм.</li> </ul> <p>12. Укажите значение ЭОД при остром очаговом пульпите:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 2 – 6 мкА,</li> <li>b) 15 – 25 мкА,</li> <li>c) 30 – 45 мкА,</li> <li>d) 60 – 80 мкА.</li> </ul> <p>13. Патологоанатомическая картина при остром диффузном пульпите:</p>
--	--	--

			<p>a) серозное воспаление в периапикальных тканях,</p> <p>b) микроабсцессы на фоне серозного воспаления пульпы,</p> <p>c) микроабсцессы на фоне гнойного воспаления пульпы,</p> <p>d) гиалиноз стенок сосудов.</p> <p>14. Укажите значение ЭОД при остром диффузном пульпите:</p> <p>a) 2 – 6 мкА,</p> <p>b) 30 – 60 мкА,</p> <p>c) 18 – 20 мкА,</p> <p>d) 65 – 80 мкА.</p> <p>15. Витальная экстирпация – это:</p> <p>a) удаление коронковой пульпы после её девитализации,</p> <p>b) удаление всей пульпы под анестезией,</p> <p>c) полное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии,</p> <p>d) удаление всей пульпы после девитализации</p>
Р аздел 2	Стоматология хирургическая, челюстнолицевая хирургия	Тестовые задания	1. Длительность (продолжительность) анестетического действия новокаина?
Тема 2.1	Местное и общее обезболивание в челюстнолицевой области.		a) до 30 мин, b) около 1 часа, c) более 2 часов, d) до 10-12 часов, e) до 30 мин.
Тема 2.2	Воспалительные заболевания челюстнолицевой		

	области.
Т ема 2.3	Этиология, патогенез
Т ема 2.4	Абсцессы и флегмоны.
Т ема 2.5	Фурункулы и карбункулы лица.
Т ема 2.6	Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ.
Т ема 2.7	Восстановительная хирургия челюстнолицевой области.
Т ема 2.8	Травмы челюстно-лицевой области.
Т ема 2.9	Травма мягких тканей челюстно-лицевой области.
Т ема 2.10	Вывихи и переломы зубов.
Т ема 2.11	Переломы нижней челюсти.
Т ема 2.12	Переломы верхней челюсти и костей средней зоны лица.
Т ема 2.13	Огнестрельная травма лица.

2. Назовите химическую формулу новокаина:

а) этиловый эфир карбоновой кислоты тартрат,  
 б) альфа-диэтиламино-2,4,6-триметилацетанилида гидрохлорид,  
 в) бета-диэтиламиноэтаноловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид  
 д) альфа-диэтиламино-2,6-диметилацетанилида гидрохлорид,  
 е) артикаина гидрохлорид,  
 ф) этиловый эфир парааминобензойной кислоты гидрохлорид.

3. За счет какого фермента происходит гидролиз новокаина? б) ацетилхолина,  
 в) новокаингидролизина и ацетилхолина,  
 д) бета-лактомазы.  
 а) холинэстеразы и новокаинэстеразы

4. На какой день после удаления происходит эпителизация лунок многокорневых зубов?  
 а) 14-18 сутки,  
 б) 19-23 сутки,  
 в) 24-28 сутки,

		<p>d) 29-32 сутки.</p> <p>5. По данным С.Н. Вайсблата расстояние от нижнечелюстного отверстия до переднего края ветви нижней челюсти равно</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) около 5 мм,</li><li>b) около 10 мм,</li><li>c) около 15 мм,</li><li>d) более 20 мм.</li></ul> <p>6. Показания к плановому удалению зуба?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) острый гнойный периодонтит,</li><li>b) обострившийся хронический периодонтит,</li><li>c) хронический периодонтит,</li><li>d) хронический пульпит,</li><li>e) катаральный гингивит.</li></ul> <p>7. Острые формы альвеолита бывают:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) серозные и гнойно-некротические,</li><li>b) гнойные и гнойно-некротические,</li><li>c) серозный и гипертрофический,</li><li>d) катаральный и гнойный.</li></ul> <p>8. В какие сроки лунка рентгенологически неотличима от окружающей ткани (при неосложненном заживлении)?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) к концу первого месяца,</li></ul>
--	--	---

		<p>b) на 2-4 месяц,  c) на 4-6 месяц,  d) на 7-8 месяц,  e) на 8-9 месяц.</p> <p>9. Периодонтит – это:</p> <p>a) воспалительный процесс, поражающий ткани только периодонта,</p> <p>b) воспалительный процесс, поражающий ткани периодонта и распространяющийся на прилежащие к нему костные структуры,</p> <p>c) заболевание, характеризующееся распространением воспалительного процесса с периодонта на надкостницу альвеолярного отростка и тело челюсти.</p> <p>10. Боли при остром серозном периодонтите:</p> <p>a) ноющие, нерезко выраженные, не иррадируют, усиливаются при накусывании,</p> <p>b) ноющие, резко выраженные, иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва, усиливаются при накусывании,</p> <p>c) острые, резко выраженные,</p>
--	--	---

			<p>иррадируют по ходу ветвей тройничного нерва, не усиливаются при накусывании, увеличиваются по ночам,</p> <p>d) острые, пульсирующие, иррадируют, положительная перкуссия, усиливаются в горизонтальном положении и физической нагрузке, зуб как бы "вырос".</p>
Р аздел 3	Стоматология ортопедическая	Тестовые задания	<p>1. Вкладки применяются для опоры мостовидных протезов при протезировании дефектов</p> <p>a) не более одного-двух зубов,</p> <p>b) двух и более зубов,</p> <p>c) двух – трех зубов,</p> <p>d) не более трех зубов,</p> <p>e) не более трех-четырёх зубов.</p> <p>2. Оверлей – обозначает микропротез</p> <p>3. расположенный внутри, вкладка</p> <p>a) укрепленный в зубе с помощью штифтов,</p> <p>b) укрепленный за рядом стоящий зуб,</p> <p>c) включенный внутрь, в глубину ТТЗ,</p>
Т ема 3.1	Организационные вопросы ортопедической стоматологии.		
Т ема 3.2	Диагностический процесс в ортопедической стоматологии.		
Т ема 3.3	Полное отсутствие зубов.		
Т ема 3.4	Методы ортопедического лечения с использованием полных съемных протезов.		
Т ема 3.5	Дефекты зубных рядов.		
Т ема 3.6	Основы и методы одонтопрепарирования.		
Т ема 3.7	Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов.		
Т ема 3.8	Современные технологии в ортопедической стоматологии (Ceres, Empress, E-max и		

Т ема 3.9	др.). Ортопедическое лечение с применением имплантатов.	<p>но имеет накладку, d) охватывающий четыре из пяти свободных стенок зуба. 3. Вкладки могут изготавливаться из золота a) 583 пробы, b) 750 пробы, c) 1000 пробы, d) 386 пробы, e) 486 пробы. 4. Онлей – обозначает микропротез расположенный внутри, вкладка a) укрепленный в зубе с помощью штифтов, b) включенный внутри, в глубину ТТЗ, но имеет накладку, c) охватывающий четыре из пяти свободных стенок зуба, d) укрепленный за рядом стоящий зуб. 5. Inlay - обозначает микропротез расположенный внутри, вкладка a) включенный внутри, в глубину ТТЗ, но имеет накладку, b) охватывающий четыре из пяти свободных стенок зуба, c) укрепленный в зубе с помощью</p>
--------------	--	---

		<p>штифтов,  d) укрепленный за рядом стоящий зуб.</p> <p>6. Пинлей обозначает микропротез</p> <p>a) укрепленный в зубе с помощью штифтов,  b) укрепленный за рядом стоящий зуб,  c) расположенный внутри, вкладка,  d) включенный внутрь, в глубину ТТЗ, но имеет накладку,  e) охватывающий четыре из пяти свободных стенок зуба.</p> <p>7. Протезирование вкладками показано при разрушении ТТЗ</p> <p>a) на 1/3 коронки,  b) 1/2 коронки,  c) 2/3 коронки,  d) до уровня десны,  e) под десневое разрушение.</p> <p>8. При формировании полости под вкладку допускается угол дивергенции стенок по отношению ко дну</p> <p>a) 100 – 110°,  b) 110 – 120°,  c) 120 – 130°  d) 80 – 90°,  e) 90 – 96°.</p> <p>9. Край полости под вкладку должен иметь скос под углом</p>
--	--	--

			<p>a) 10°,  b) 20°,  c) 30°,  d) 45°,  e) 70°.</p> <p>10.Край полости под вкладку должен быть скошен на</p> <p>a) всю толщину эмали,  b) перекрывать эмалево-дентинную границу,  c) на 1/2 толщины эмали,  d) на 1/2 высоты полости,  e) на высоту всей полости.</p>
Р аздел 4	Ортодонтия	Тестовые задания	1. Для определения пародонта фронтальной группы зубов используется
Тема 4.1	Анатомо-физиологические особенности челюстнолицевой области в различные возрастные периоды.		a) ТРГ прямая проекция, b) ортопантомография, c) панорамная рентгенография челюстей.
Тема 4.2	Особенности врачебной деонтологии при ортодонтическом лечении детей.		2. Для определения переднего положения нижней челюсти необходим рентгенологический метод
Тема 4.3	Клиническое обследование ортодонтического пациента.		a) ТРГ в боковой проекции, b) ТРГ в прямой проекции, c) ортопантомография.
Тема 4.4	Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей (исследование формы зубных дуг - индексы Пона, Корхгауза,		

	симметроскопия).
Тема 4.5	Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению.
Тема 4.6	Функциональноморфологическая характеристика постоянного прикуса.
Тема 4.7	Этиология и патогенез открытого прикуса.
Тема 4.8	Этиология и патогенез глубокого прикуса.

3. Графический метод Хаулея-Гербер-Гербста применяют для определения

- а) нарушения положения зубов и формы зубных рядов,
- б) нарушения ширины зубных рядов,
- с) нарушения длины зубных рядов.

4. Индекс Тона применяют для определения

- а) пропорциональности размеров верхних и нижних резцов,
- б) ширины зубного ряда,
- с) пропорциональности размеров верхнего и нижнего зубного ряда.

5. Метод Герлаха применяют для определения

- а) длины тела нижней челюсти,
- б) ширины зубного ряда,
- с) пропорциональности размеров боковых и передних сегментов зубных рядов верхней и нижней челюстей.

6. Мезиальная окклюзия характеризуется

		<p>смещением боковых зубов</p> <p>a) верхней челюсти вперед,</p> <p>b) нижней челюсти вперед,</p> <p>c) нижней челюсти назад,</p> <p>d) верхней челюсти назад.</p> <p>7. Длину переднего отрезка зубного ряда определяют с помощью метода</p> <p>a) Пона,</p> <p>b) Хауса-Снагиной,</p> <p>c) Коркхауза.</p> <p>8. Ортопантомографию в ортодонтии применяют для определения</p> <p>a) длины верхней челюсти,</p> <p>b) длины нижней челюсти,</p> <p>c) наличия зачатков постоянных зубов.</p> <p>9. С целью измерения длины тела верхней челюсти используют</p> <p>a) ТРГ-прямая проекция,</p> <p>b) ТРГ-боковая проекция,</p> <p>c) ортопантомограмму.</p> <p>10. При ранней потере молочных зубов для профилактики деформаций зубных</p>
--	--	--

		<p>рядов нужно провести а) протезирование, б) сошлифовывание нестершихся бугров молочных зубов, с) стимулирование прорезывания постоянных зубов.</p>
--	--	--

Р аздел 5	Стоматология детская	Тес товые зад ания	<p>1. Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов</p> <p>необходимо</p> <p>а) один раз в год, б) диспансерный осмотр 2 раза в год, с) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год, д) диспансерный осмотр 3 раза в год, е) диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год.</p> <p>2. Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта</p> <p>а) диспансерный осмотр 1 раз в год, б) диспансерный осмотр 2 раза в год, с) диспансерный осмотр 3 раза в год, д) диспансерный осмотр по показаниям, е) диспансерные осмотры не целесообразны.</p> <p>3. Обязательными мероприятиями при</p>
Т ема 5.1	Детская стоматология: предмет и содержание дисциплины.		
Т ема 5.2	Принципы обследования детей в практике детского стоматолога.		

Т ема 5.3	Профилактика кариеса.	осуществлении
Т ема 5.4	Особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста.	стоматологической диспансеризации школьников являются
Т ема 5.5	Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит в детском возрасте, влияние на состояние здоровья и развитие ребенка.	а) прием детей по обращаемости, б) сплошная двухразовая санация детей, начиная с первого класса, в) распределение детей на диспансерные группы с учетом степени активности кариеса 1 раз в году, г) перевод детей из одной диспансерной группы в другую при каждом диспансерном осмотре, д) ежемесячная оценка эффективности диспансеризации. 4. Пульпа формируется а) из мезенхимы зубного мешочка, б) из мезенхимы зубного сосочка, в) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа, г) из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа, д) из передней половины эпителиальной пластинки.

		<p>5. Дентин формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка,</p> <p>б)из мезенхимы зубного сосочка,</p> <p>с) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа,</p> <p>д)из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа,</p> <p>е) из передней половины эпителиальной пластинки.</p> <p>6. Цемент корня зуба формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка,</p> <p>б)из мезенхимы зубного сосочка,</p> <p>с) из эпителиальной ткани, образующей верхний слой эмалевого органа,</p> <p>д)из передней половины эпителиальной пластинки,</p> <p>е) из эпителиального влагалища.</p> <p>7. Периодонт формируется</p> <p>а) из мезенхимы зубного мешочка,</p> <p>б)из мезенхимы зубного сосочка,</p> <p>с) из</p>
--	--	---

		<p>эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа,  d)из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа,  e) из передней половины эпителиальной пластинки.</p> <p>8. Эмаль зуба формируется  a) из мезенхимы зубного мешочка,  b)из мезенхимы зубного сосочка,  c) из эпителиальных клеток, образующих внутренний слой эмалевого органа,  d)из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа.</p> <p>9. Насмитова оболочка формируется  a) из мезенхимы зубного мешочка,  b)из мезенхимы зубного сосочка,  c) из эпителиальной ткани, образующей внутренний слой эмалевого органа,  d)из эпителиальной ткани, образующей наружный слой эмалевого органа.</p>
--	--	---

		<p>10.          Минерализация          51,61,71,81                      зубов          начинается              а) на 2-3 месяце          утробной жизни,              б)на 4-5 месяце          утробной жизни,              с) на 6-7 месяце          утробной жизни,              д)на 7-8 месяце          утробной жизни,              е) на 8-9 месяце          утробной жизни.</p>
--	--	--

### **Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации**

#### **Примерный перечень вопросов к зачету:**

1. Организация стоматологической службы. Новейшее оборудование и технологии. Правовые аспекты врача-стоматолога. Менеджмент в стоматологии, медицинская документация, медицинская карта.

2. Принципы профилактики основных стоматологических заболеваний. Методы дезинфекции и стерилизации. Особенности при особо опасных вирусных инфекциях: герпесвирусная инфекция, ВИЧ-инфекция.

3. Методы обследования пациента на стоматологическом приеме. Основные клинические методы обследования. Дополнительные методы обследования, рентгенологические (рентгенограмма прицельная, ортопантограмма, сиалограмма, компьютерная томография, МРТ, ЯМРТ, 3Д – рентгенография).

4. Роль неблагоприятных факторов окружающей среды в развитии заболеваний слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта. Влияние общесоматической патологии на заболевания твердых тканей зубов, слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.

5. Профилактика кариеса. Методы общей профилактики (системные методы). Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение. Медикаментозные методы местной профилактики. Профессиональная гигиена полости рта (показания, этапы, оснащение).

6. Кариес. Этиология, современные теории кариеса, классификация, эпидемиология.

7. Стоматологические цементы (классификация, показания к применению, представители). Стеклоиономерные цементы (состав, показания, свойства, классификация). Технология «открытого» и «закрытого» сэндвича. Свойства композитных материалов (по размерам

наполнителя, консистенции, способу отверждения). Показания к применению. Техника работы с композитами.

8. Компомеры. Состав. Свойства. Показания к применению.

9. Светоотверждаемые композитные материалы (принципы отверждения, свойства, показания к применению). Приборы для фотополимеризации. Особенности применения.

10. Хронический фиброзный пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения). Хронический гангренозный пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения). Хронический гипертрофический пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения).

11. Методы лечения пульпитов (показания, этапы, особенности).

12. Пульпиты (этиология, патогенез, классификация, диагностика).

Осложнения, связанные с лечением пульпита.

13. Периодонт (анатомия, физиология). Периодонтит (этиология, патогенез, классификация). Острые формы периодонтита. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

14. Хронические формы периодонтита. Этиология. Клиника. Диагностика.

Дифференциальная диагностика. Осложнения, связанные с лечением периодонтита.

15. Эндодонтические инструменты (классификация, показания к применению). Материалы для постоянного пломбирования корневых каналов. Твердые материалы.

16. Материалы для временного пломбирования каналов, для распломбирования каналов.

17. Средства для химического расширения каналов, для остановки кровотечения и высушивания, для антисептических повязок.

18. Методы obturation корневых каналов: латеральной конденсации, вертикальной конденсации, термофил, горячей гуттаперчи.

19. Медикаментозные препараты, применяемые в эндодонтии.

20. Гуттаперчевые штифты. Методы использования для obturation каналов. Этапы инструментальной обработки корневых каналов, определение рабочей длины канала.

21. Физические методы диагностики и лечения в эндодонтии.

22. Местное и общее обезболивание в челюстно-лицевой области. Выбор метода обезболивания с учетом проводимого хирургического вмешательства и индивидуальных особенностей пациента.

23. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Одонтогенные воспалительные заболевания.

24. Этиология, патогенез. Периостит и остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика.

25. Абсцессы и флегмоны. Патологическая анатомия челюстно-лицевой области. Этиология. Классификация. Пути распространения инфекции. Клиника. Комплексное лечение.

26. Фурункулы и карбункулы лица.
27. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.
28. Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. Пластика дефектов мягких тканей челюстно-лицевой области с использованием местных тканей.
29. Пластика дефектов челюстно-лицевой области с использованием Филатовского стебля.
30. Свободная пересадка тканей.
31. Травмы челюстно-лицевой области. Диагностика. Оказание различных видов помощи пострадавшим до доставки их в специализированное лечебное учреждение.
32. Травма мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация и характеристика ран. Клиническая особенность ран лица.
33. Особенности хирургической обработки ран лица в зависимости от локализации повреждений. Первичная обработка ран. Отсроченная обработка ран.
34. Особенности реабилитации пациентов при ранениях мягких тканей лица.
35. Вывихи и переломы зубов. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения.
36. Переломы нижней челюсти. Клиническая картина, алгоритм диагностики, определение тактики лечения.
37. Переломы верхней челюсти и костей средней зоны лица. Классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.
38. Огнестрельная травма лица. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

### **Примерный перечень вопросов к кандидатскому экзамену:**

1. Организация стоматологической службы. Новейшее оборудование и технологии. Правовые аспекты врача-стоматолога. Менеджмент в стоматологии, медицинская документация, медицинская карта.
2. Принципы профилактики основных стоматологических заболеваний. Методы дезинфекции и стерилизации. Особенности при особо опасных вирусных инфекциях: герпесвирусная инфекция, ВИЧ-инфекция.
3. Методы обследования пациента на стоматологическом приеме. Основные клинические методы обследования. Дополнительные методы обследования, рентгенологические (рентгенограмма прицельная, ортопантограмма, сиалограмма, компьютерная томография, МРТ, ЯМРТ, 3Д – рентгенография).
4. Роль неблагоприятных факторов окружающей среды в развитии заболеваний слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта. Влияние общесоматической патологии на заболевания твердых

тканей зубов, слизистой оболочки рта и воспалительных заболеваний пародонта.

5. Профилактика кариеса. Методы общей профилактики (системные методы). Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение. Медикаментозные методы местной профилактики. Профессиональная гигиена полости рта (показания, этапы, оснащение).

6. Кариес. Этиология, современные теории кариеса, классификация, эпидемиология.

7. Стоматологические цементы (классификация, показания к применению, представители). Стеклоиономерные цементы (состав, показания, свойства, классификация). Технология «открытого» и «закрытого» сэндвича. Свойства композитных материалов (по размерам наполнителя, консистенции, способ отверждения). Показания к применению. Техника работы с композитами.

8. Компомеры. Состав. Свойства. Показания к применению.

9. Светоотверждаемые композитные материалы (принципы отверждения, свойства, показания к применению). Приборы для фотополимеризации. Особенности применения.

10. Хронический фиброзный пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения). Хронический гангренозный пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения). Хронический гипертрофический пульпит (клиника, диф.диагностика, методы лечения).

11. Методы лечения пульпитов (показания, этапы, особенности).

12. Пульпиты (этиология, патогенез, классификация, диагностика). Осложнения, связанные с лечением пульпита.

13. Периодонт (анатомия, физиология). Периодонтит (этиология, патогенез, классификация). Острые формы периодонтита. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

14. Хронические формы периодонтита. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения, связанные с лечением периодонтита.

15. Эндодонтические инструменты (классификация, показания к применению). Материалы для постоянного пломбирования корневых каналов. Твердые материалы.

16. Материалы для временного пломбирования каналов, для распломбирования каналов.

17. Средства для химического расширения каналов, для остановки кровотечения и высушивания, для антисептических повязок.

18. Методы obturation корневых каналов: латеральной конденсации, вертикальной конденсации, термофил, горячей гуттаперчи.

19. Медикаментозные препараты, применяемые в эндодонтии.

20. Гуттаперчевые штифты. Методы использования для obturation каналов. Этапы инструментальной обработки корневых каналов, определение рабочей длины канала.

21. Физические методы диагностики и лечения в эндодонтии.

22. Местное и общее обезболивание в челюстно-лицевой области. Выбор метода обезболивания с учетом проводимого хирургического вмешательства и индивидуальных особенностей пациента.
23. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Классификация. Одонтогенные воспалительные заболевания.
24. Этиология, патогенез. Периостит и остеомиелит челюстей. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика.
25. Абсцессы и флегмоны. Патологическая анатомия челюстно-лицевой области. Этиология. Классификация. Пути распространения инфекции. Клиника. Комплексное лечение.
26. Фурункулы и карбункулы лица.
27. Осложнения воспалительных заболеваний ЧЛЮ. Тромбофлебит, флегмона глазницы, тромбоз кавернозного синуса, менингит, менингоэнцефалит. Сепсис.
28. Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области. Пластика дефектов мягких тканей челюстно-лицевой области с использованием местных тканей.
29. Пластика дефектов челюстно-лицевой области с использованием Филатовского стебля.
30. Свободная пересадка тканей.
31. Травмы челюстно-лицевой области. Диагностика. Оказание различных видов помощи пострадавшим до доставки их в специализированное лечебное учреждение.
32. Травма мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация и характеристика ран. Клиническая особенность ран лица.
33. Особенности хирургической обработки ран лица в зависимости от локализации повреждений. Первичная обработка ран. Отсроченная обработка ран.
34. Особенности реабилитации пациентов при ранениях мягких тканей лица.
35. Вывихи и переломы зубов. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения.
36. Переломы нижней челюсти. Клиническая картина, алгоритм диагностики, определение тактики лечения.
37. Переломы верхней челюсти и костей средней зоны лица. Классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.
38. Огнестрельная травма лица. Клиническая картина, диагностика, тактика лечения.
39. Организационные вопросы ортопедической стоматологии. Современное состояние ортопедической стоматологической службы.
40. Диагностический процесс в ортопедической стоматологии. Организация, алгоритмизация, оптимизация диагностического процесса.
41. Принципы и алгоритм планирования комплексного стоматологического лечения больных.

42. Полное отсутствие зубов. Перестройка органов челюстно-лицевой области в связи с полной потерей зубов. Строение и соотношение беззубых челюстей, их классификация. Обследование. Диагноз. Выбор метода лечения, прогноз его эффективности.

43. Методы ортопедического лечения с использованием полных съемных протезов. Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта в системе комплексной терапии. Цели и биомеханические основы ортопедического лечения.

44. Дефекты зубных рядов. Методы ортопедического лечения с использованием мостовидных протезов. Клинико-лабораторные этапы изготовления мостовидных протезов. Возможные ошибки и осложнения и методы их устранения.

45. Дефекты зубных рядов. Методы ортопедического лечения с использованием частичных съемных пластиночных протезов. Дефекты зубных рядов. Методы ортопедического лечения с использованием бюгельных протезов.

46. Основы и методы одонтопрепарирования. Классические и новые основные и вспомогательные материалы, применяемые для изготовления различных ортопедических конструкций.

47. Современные методы ортопедического лечения пациентов с дефектами твердых тканей зубов

48. Современные технологии в ортопедической стоматологии (Ceres, Empress, E-max и др.).

49. Ортопедическое лечение с применением имплантатов. Классификация имплантатов, их конструктивные особенности. Показания и противопоказания к их применению.

50. Анатомо-физиологические особенности челюстно-лицевой области в различные возрастные периоды. Этиология и патогенез зубочелюстных аномалий.

51. Особенности врачебной деонтологии при ортодонтическом лечении детей. Предмет ортодонтии. История развития ортодонтии. Организация ортодонтической помощи.

52. Организация работы ортодонтического отделения, кабинета. Дезинфекция и стерилизация ортодонтического инструментария.

53. Клиническое обследование ортодонтического пациента.

54. Рентгенологический метод обследования ортодонтического больного (изучение ортопантограммы).

55. Рентгенологический метод обследования ортодонтического больного (изучение КТ).

56. Телерентгенография (показания, методики анализа ТРГ). Методика проведения телерентгенографии головы в боковой проекции.

57. Рентгеноцефалометрический анализ зубочелюстных аномалий по методике Жулева Е.Н.

58. Методы обследования височно-нижнечелюстных суставов.

59. Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей (исследование формы зубных дуг - индексы Пона, Корхгауза, симметроскопия).
60. Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей (соответствие размеров зубов – индексы Тонна, Еккеля, Болтона).
61. Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей (измерение апикального базиса челюстей).
62. Антропометрический метод исследования диагностических моделей челюстей.
63. Графический метод исследования (по Хаулею-Герберу-Гербсту).
64. Функциональные методы исследования в ортодонтии (определения жевательной эффективности по Рубинову, Гельману, Кристиансену).
65. Функциональные методы исследования в ортодонтии (статические методы определения жевательной эффективности по Оксману, Агапову).
66. Функциональные методы исследования в ортодонтии (мастикациография, электромиомастикациография, миотонметрия)
67. Функциональные методы исследования в ортодонтии (миография, электромиография)
68. Функциональные методы исследования в ортодонтии (доплеровская флоуметрия, реопародонтография).
69. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению. Дефекты зубных рядов, осложненных зубочелюстными деформациями.
70. Показания и противопоказания к ортодонтическому лечению. Диагностика и планирование ортодонтического лечения ортопедических пациентов при заболеваниях пародонта.
71. Ортодонтическая подготовка ортопедических пациентов при заболеваниях пародонта.
72. Функционально-морфологическая характеристика постоянного прикуса.
73. Классификация аномалий зубочелюстной системы по ВОЗ и МКБ 10.
74. Классификация аномалий зубочелюстной системы по Катцу, Энгляу.
75. Строение зубных дуг.
76. Виды физиологических прикусов.
77. Виды прикусов. Ортогнатический прикус. Функционально-морфологическая характеристика.
78. Виды прикусов. Переходные формы прикусов. Функционально-морфологические характеристики.
79. Признаки ортогнатического прикуса по Эндрюсу.
80. Этиология и патогенез открытого прикуса. Классификация и диагностика открытого прикуса. Особенности лечения различных форм открытого прикуса.
81. Этиология и патогенез перекрестного прикуса. Классификация и

диагностика перекрестного прикуса. Особенности лечения различных форм перекрестного прикуса.

82. Этиология, патогенез дистального прикуса. Диагностика дистального прикуса. Клиника и лечение дистального прикуса.

83. Этиология, патогенез мезиального прикуса. Диагностика мезиального прикуса. Клиника и лечение мезиального прикуса.

84. Этиология, патогенез глубокого прикуса. Диагностика глубокого прикуса. Клиника и лечение глубокого прикуса.

85. Классификация аномалий положения отдельных зубов.

86. Аномалия положения отдельных зубов в вертикальной плоскости (этиология, клиника и лечение).

87. Аномалия положения отдельных зубов в трансверсальной плоскости (этиология, клиника и лечение).

88. Аномалия положения отдельных зубов в сагиттальной плоскости (этиология, клиника и лечение).

89. Клиника и лечение аномалий размеров челюстей. Этиология, патогенез, диагностика аномалий положения челюстей относительно.

90. Детская стоматология: предмет и содержание дисциплины. Значение знания психологии детей разного возраста для установления контакта с ребенком при осмотре и лечении. Ребенок, врач, родители.

91. Принципы обследования детей в практике детского стоматолога. Анализ жалоб и анамнеза. Порядок осмотра в детском возрасте. Зубная формула молочных и постоянных зубов. Специальные дополнительные методы исследования.

92. Профилактика кариеса. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей разного возраста, понятие о восприимчивости и резистентности зубов к кариесу и способы их определения. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости кариесом.

93. Клиническая классификация кариеса в детском возрасте. Особенности течения кариеса у детей. Диагностика, дифференциальная диагностика кариеса. Особенности течения кариеса постоянных зубов у детей с незрелой эмалью. Факторы, влияющие на возникновение и течение кариеса постоянных зубов у детей. Альтернативные методы обработки.

94. Особенности препарирования кариозных полостей во временных и постоянных несформированных зубах у детей разного возраста. Инструментарий и оборудование. Современные методы обезболивания. Особенности применения адгезивных технологий.

95. Характеристика пломбировочных материалов, выбор пломбировочного материала в детской практике, показания к применению. Особенности техники пломбирования. Возможность использования современных технологий в лечении кариеса у детей.

96. Осложнения кариеса: пульпит и периодонтит в детском возрасте, влияние на состояние здоровья и развитие ребенка.

97. Одонтогенный очаг инфекции в возникновении соматических заболеваний.

98. Влияние кариеса и его осложнений на развитие челюстей, формировани прикуса.

99. Профилактика. Выбор и обоснование метода лечения пульпита у детей.

100. Методики лечения пульпита у детей. Критерии эффективности лечения. Пульпотомия с применением антисептиков, показания, противопоказания, особенности проведения.

101. Осложнения и ошибки при лечении пульпита и их предупреждение.

102. Периодонтит. Особенности строения периодонта у детей разного возраста.

103. Рентгенологическая характеристика изменений в тканях ростковой зоны, периапикальных тканях при осложненных формах кариеса постоянных зубов у детей с несформированными и сформированными корнями.

### **Описание критериев и шкал оценивания**

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«хорошо»** – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой

предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка **«зачтено»** – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка **«не зачтено»** – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой.

Шкала оценивания, используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает **тестовые задания**, то перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка **«Зачтено»** – 61-100% правильных ответов;

Оценка **«Не зачтено»** – 60% и менее правильных ответов.

## **7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **Основная литература:**

1 Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Э. А. Базикян и др.] ; под ред. Э. А. Базикяна, О. О. Янушевича. – 2-е изд. доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 632 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

2 Пропедевтическая стоматология. Ситуационные задачи : [Электронный ресурс] учебное пособие / Под общей ред. Э. А. Базикяна - 224 с. – 2011. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

3 Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / [Т. Г. Робустова и др.] ; под ред. Т. Г. Робустовой. – Москва : Медицина, 2008. – 816 с. : ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

- 4 Терапевтическая стоматология. Болезни зубов : [Электронный ресурс] учебник : в 3 ч. Ч. 1./ под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича - 168 с. – 2016. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
- 5 Терапевтическая стоматология : [Электронный ресурс] учебник : в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта / Под ред. Г. М. Барера. - 224 с. – 2015. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
- 6 Терапевтическая стоматология : [Электронный ресурс] учебник : в 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. / Под ред. Г. М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - 256 с. – 2015. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
- 7 Терапевтическая стоматология. Кариеология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия: руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. [Электронный ресурс] - 480 с. – 2021. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
- 8 Хирургическая стоматология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. В. Афанасьева. – 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 9 Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 64 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com>.
- 10 Стоматология детская. Терапия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [Г. Р. Бадретдинова и др.] ; под ред. В. М. Елизаровой. – Москва : Медицина, 2009. – 406 с. : ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 11 Стоматология детская. Хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [С. В. Дьякова и др.] ; под ред. С. В. Дьяковой. – Москва : Медицина, 2009. – 382 с. : ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 12 Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : сб. иллюстрир. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 189 с. : ил. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 13 Атлас по стоматологическим заболеваниям у детей [Электронный ресурс] / Т. Ф. Виноградова. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 168 с. – Режим доступа: <http://books-up.ru>.
- 14 Челюстно-лицевая хирургия : [Электронный ресурс] учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - 880 с. . -2021– Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
- 15 Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство / Под ред. А. А. Кулакова, Т. Г. Робустовой, А. И. Неробеева. - 928 с.,-2015. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

16 Ортопедическая стоматология [Электронный ресурс]. Протезирование полными съёмными протезами : учеб. пособие / С. А. Наумович. – Минск : Вышейш. шк., 2012. – 277 с. - Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

17 Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : [Электронный ресурс] учебник / Л. С. Персин - 640 с.: ил. – 640 с. – 2021. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

18 Sobotta. Атлас анатомии человека [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1. Голова. Шея. Верхняя конечность / под ред. Р. Путца и Р. Пабста ; [пер. с англ. и ред. : В. В. Куликов]. – Москва : Логосфера, 2010. – 418 с. - Режим доступа: <http://booksup.ru>.

19 Sobotta. Атлас анатомии человека: в 2 т. Т.2. Туловище. Внутренние органы. Нижняя конечность[Электронный ресурс] / под ред. Р. Путца и Р. Пабса ; [пер. с англ. и ред. : В. В. Куликов]. - Москва : Логосфера, 2011. – Режим доступа: <http://books-up.ru>.

20 Ортопедическая стоматология (несъёмное зубное протезирование) [Электронный ресурс] : учебник / О. Р. Курбанов, А. И. Абдурахманов, С. И. Абакаров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 456 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

21 Неотложные состояния в клинике челюстно-лицевой хирургии [Текст] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2018. - 54 с. - Библиогр. : С. 54.

22 Неотложные состояния в клинике челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Н. М. Хелминская, В. И. Кравец, А. В. Гончарова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. челюст.-лицев. хирургии и стоматологии. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Авт. указ. на обороте тит. л. – Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: <http://rsmu.informsystema.ru/loginuser?login=Читатель&password=010101>.

23 Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : учеб. пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин; под ред. Ю. М. Максимовского. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2021. – 480 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

24 Терапевтическая стоматология. Болезни зубов : [Электронный ресурс] учебник : в 3 ч. Ч. 1./ под ред. Е. А. Волкова, О. О. Янушевича - 168 с. – 2016. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

25 Терапевтическая стоматология : [Электронный ресурс] учебник : в 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта / Под ред. Г. М. Барера. - 224 с. – 2015. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>

## **8 Материально-техническое обеспечение дисциплины**

В учебном процессе используются: помещения для проведения лекций, семинарских и практических занятий, укомплектованные необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами для представления учебной информации обучающимся; помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду; электронная база данных для создания тематических разноуровневых тренировочных и проверочных материалов, для организации фронтальной и индивидуальной работы с ординаторами; лицензионное программное обеспечение (Microsoft Office и др.), принтеры, сканеры, ксероксы; мультимедийное оборудование. учебники, учебные пособия и рекомендации.

#### **Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. [www.garant.ru](http://www.garant.ru) – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru) - официальный сайт Минздрава России;
4. [www.rsl.ru](http://www.rsl.ru) - Российская государственная библиотека (РГБ);
5. [www.iramn.ru](http://www.iramn.ru) - Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины);
6. [e-stomatology.ru](http://e-stomatology.ru) - Официальный сайт стоматологической ассоциации России;
7. [sr.rosminzdrav.ru](http://sr.rosminzdrav.ru) - Клинические рекомендации, утвержденные Минздравом России.

#### **9 Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия практического типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Стоматология терапевтическая.

Раздел 2. Стоматология хирургическая, челюстно-лицевая хирургия.

Раздел 3. Стоматология ортопедическая.

Раздел 4. Ортодонтия.

Раздел 5. Стоматология детская.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная

работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации. Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## **10 Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к практическим занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий практического типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, необходимые для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.