

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Зудин Александр Борисович  
Должность: Директор  
Дата подписания: 16.02.2024 11:07:40  
Уникальный программный ключ:  
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение №\_8\_\_  
к основной профессиональной образовательной программе  
высшего образования по специальности  
31.08.73 «Стоматология терапевтическаяГериатрия»  
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья  
имени Н.А. Семашко»  
Принято на заседании ученого Совета  
протокол № 2 от «25» марта 2021 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине

### **Кариес зубов**

Направление подготовки:

**31.08.73 «Стоматология терапевтическая»**

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Форма обучения:** очная

**Зачетных единиц:** 2

**Всего часов:** 72

Москва – 2021

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. **ВВЕДЕНИЕ**
- 1.1. Цели и задачи дисциплины
- 1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры
- 1.3. Объекты профессиональной деятельности
- 1.4. Виды профессиональной деятельности
- 1.5. Требования к результатам освоения дисциплины
- 1.6. Общая трудоемкость дисциплины
2. **УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ**
3. **УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**
- 3.1. Содержание дисциплины
- 3.2. Тематический план лекционного курса
- 3.3. Тематический план семинаров
- 3.4. Тематический план практических занятий
- 3.5. Самостоятельная работа обучающихся
4. **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ И ВИДЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**
5. **УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**
- 5.1. Основная литература
- 5.2. Дополнительная литература
- 5.3. Периодические издания
- 5.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы
6. **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**
7. **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

## **1. ВВЕДЕНИЕ**

### **1.1. Цели и задачи дисциплины:**

**Цель:** целью освоения учебной дисциплины «Кариес зубов» является формирование знаний об основных подходах к диагностике, лечению и профилактике кариеса зубов и применение их в практике врача-стоматолога-терапевта.

### **Задачи изучения дисциплины**

1. Изучить методы диагностики, лечения и профилактики кариеса зубов
2. Применять разные методы лечения и профилактики кариеса в практике врача-стоматолога.
3. Учитывать осложнения, которые могут возникать при лечении кариеса зубов.

### **1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры:**

Дисциплина «Кариес зубов» относится к Блоку 1 Вариативной части к разделу «Дисциплины по выбору» и является одной из пяти дисциплин, выбранных ординатором для изучения федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.73 «Стоматология терапевтическая».

### **1.3. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля) являются:

физические лица (пациенты) в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний.

### **1.4. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие рабочую программу дисциплины (модуля):**

- диагностическая;
- лечебная
- профилактическая.

### **1.5. Требования к результатам освоения дисциплины:**

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
- 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 определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);
- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи (ПК-7).

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции и (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7

1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание	Результаты дискуссии
2	ПК-1	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	Биологическую роль зубочелюстной области, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды. Комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов.	Выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний. Интерпретировать результаты первичного осмотра пациентов. Обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов пациентов. Анализировать полученные результаты обследования. Применять средства индивидуальной защиты	Методами клинического обследования и интерпретацией результатов методов инструментальной диагностики, проведением дифференциального диагноза.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

3	ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Диагностировать кариес у пациентов, используя Международную классификацию МКБ -10.	Разрабатывать план реабилитации и проводить реабилитационные мероприятия при необходимости лечения кариеса.	Методами разработки индивидуальных программ реабилитации пациентов, нуждающихся в лечении кариеса зубов.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
4	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Методы проведения экспертизы временной нетрудоспособности . Знать виды медицинской экспертизы	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и при стоматологических заболеваниях.	Методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности .	тестирование
5	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи	Методы лечения кариеса зубов с помощью различных пломбировочных материалов. Знать особенности реставрации зубов жевательной и фронтальной группы. Характеристику пломбировочных материалов.	Проводить лечение кариеса зубов в зависимости от глубины поражения.	Современными протоколами лечения кариеса зубов.	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

### 1.6. Общая трудоемкость дисциплины составляет

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в АЧ	Всего	Аудиторных			Внеаудиторная самостоятельная работа	
			Лекции	Семинары	Практические занятия		
2	72	48	6	18	24	24	Зачет

### 2. Учебно-тематический план дисциплины.

		всего	Л	Сем.	Пр.зан.	Сам.раб.	Форма отчетности
<b>Б1.В.ДВ.5</b>	<b>Кариес зубов</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>Зачет</b>
Б1.В.ДВ.5.1	Пломбировочные материалы		6	0	6		

Б1.В.ДВ.5.2	Адгезивные системы		0	6	6		
Б1.В.ДВ.5.3	Особенности реставраций полостей различных классов.		0	12	12		

### 3. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1. Содержание дисциплины

№	Тема	Содержание
1.	Пломбировочные материалы	Временные пломбировочные материалы. Общая характеристика. Показания к применению Цементы. Цинк-фосфатные цементы, показания к их применению. Силикатные цементы, особенности их приготовления и применения. Силико-фосфатные цементы, показания к их применению. Поликарбоксилатные цементы. Показания к их применению. Стеклоиономерные цементы, свойства и применение. Ошибки и осложнения при использовании цементов. Композиционные материалы. Классификация. Основные принципы реставрации. Микрофилы. Виды.Свойства, Достоинства. Недостатки. Показания к применению. Макрофилы. Виды.Свойства. Достоинства. Недостатки. Показания к применению Гибридные материалы. Виды. Свойства. Достоинства. Недостатки. Показания к применению Компомеры. Виды. Свойства. Достоинства. Недостатки. Показания к применению
2.	Адгезивные системы	Классификация адгезивных систем. Общее лечение. Показания к общему лечению Медикаментозное лечение. Физиотерапевтическое лечение. Местное лечение. Пломбирование Применение фторсодержащих средств, включая СИЦ, лаки и реминерализующие растворы и пасты Хирургическое лечение. Физические методы лечения Восстановление дефектов твердых тканей (техника и материалы)
3.	Особенности реставраций полостей различных классов.	Классификация полостей. Особенности реставрации полостей I класса. Формирование полости. Создание скоса. Особенности реставрации полостей II. Применение матричных систем различных видов. Особенности реставрации полостей III. Методы подбора цвета зуба. Особенности реставрации полостей IV. Особенности реставрации полостей V. Пломбирование клиновидных дефектов.

#### 3.2. Тематический план лекций

№	Тема	Часы
1.	Современные пломбировочные материалы	6
<b>ИТОГО</b>		<b>6</b>

#### 3.3. Тематический план семинарских занятий

№	Тема	Часы
1.	Адгезивные системы.	3

2.	Применение прямого и непрямого покрытия гидроокисью кальция при лечении глубоко кариеса.	3
3	Особенности пломбирования клиновидных дефектов	3
4.	Создание качественного контактного пункта.	3
5.	Особенности формирования полости при лечении кариеса зубов	2
6.	Полимеризационная усадка.	2
7.	Особенности течения кариеса в пожилом возрасте.	2
<b>ИТОГО</b>		<b>18</b>

### 3.4. Тематический план практических занятий (проходит в виде симуляционного обучения)

Раздел. Кариес зубов.	фантомы	Формирование профессиональных умений и навыков по отбеливанию зубов.	зачет
Пломбировочные материалы	фантомы	Наложение коффердама	6
Адгезивные системы	фантомы	Подготовка полости и нанесение адгезивной системы.	6
Особенности реставраций полостей различных классов.	фантомы	Изготовление реставраций 1,2 ,4, 5 классов.	12
<b>ИТОГО</b>			<b>24</b>

### 3.5. Самостоятельная работа обучающихся

№	Тема	Часы
1.	Подготовка к семинарским занятиям	3
2.	Изучение темы «Современные подходы к лечению кариеса».	3
3	Подготовка реферата по темам раздела.	3
4.	Подготовка презентации по темам раздела	6
5.	Изучение темы «Профилактика кариеса»	3
6.	Изучение темы «Осложнения при лечении кариеса»	3
7.	Подготовка к контрольному тестированию	3
<b>ИТОГО</b>		<b>24</b>

## 4. Фонд оценочных средств для контроля компетенций. Формы и виды текущего контроля.

### Тестовые задания:

#### 1. Из перечисленных факторов носят агрессивный характер

- а) нарушение минерального обмена в организме
- б) нарушение белкового обмена, т.е. при этом страдает белковая матрица твердых тканей зуба
- в) микроорганизмы полости рта, зубной налет и углеводы +
- г) нарушение углеводного обмена, способствующее нарушению белковых структур зуба
- д) недоедание

#### 2. Из перечисленных факторов снижает уровень резистентности организма к кариозному процессу

- 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

д) все вышеперечисленное

**3. Время, необходимое для начала образования кислоты бактериальной биопленкой после употребления сладкой пищи**

а) несколько секунд

б) 10 мин+

в) 15 мин

г) 30 мин

д) 1 час

**4. Основные процессы, проходящие в эмали при начальном кариесе**

а) нарушение белковой матрицы эмали

б) дисминерализация и реминерализация+

в) деминерализация эмали

г) нарушение связи между белковыми и минеральными компонентами эмали

д) резорбция эмали

**5. Решающим при дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и гипоплазии эмали является**

а) прогрессирование процесса, которое выражено при кариесе и его нет при гиперплазии процесса +

б) локализация процесса

в) консистенция поверхности пятна

г) симметричность поражения

д) системность поражения

**6. Решающим при дифференциальной диагностике кариеса в стадии пятна и флюороза является**

а) локализация процесса

б) симметричность поражения

в) консистенция поверхности пятна

г) прогрессирование процесса +

д) системность поражения

**7. Основным в терапии начального кариеса является**

а) гигиенический и диетический режимы

б) местное применение препаратов фтора

в) назначение препаратов фтора внутрь

г) основным является общеукрепляющее лечение

д) минерализующие растворы (рем. терапия) +

**8. Из перечисленных зубных паст обладают противокариозным действием**

а) лесная и другие хлорофилсодержащие, ромашка

б) поморин

в) жемчуг, мэри, бело-розовая

г) мятная, борно-глиериновая, Ягодка, Семейная

д) фторсодержащие пасты +

**9. Регулировать действие углеводов на эмаль зуба можно**

а) ограничением введения углеводов с пищей

б) строгим соблюдением рациональности питания

в) приеме витамина В1

г) гигиеной полости рта

д) верно а), б) и г) +

**10. Из перечисленных методов способствуют повышению резистентности кариесу**

а) наиболее эффективен рациональный гигиенический режим

б) рациональное питание

в) герметизация фиссур

г) применение фторсодержащих препаратов



д) все вышеперечисленные +

**11. Из перечисленных веществ наиболее активны для повышения процессов реминерализации эмали при кариесе**

- а) молибден, ванадий, селен, медь, фосфаты, кальций
- б) витамины
- в) фтор +
- г) гормоны

**12. Эффект местной флюоризации основан**

- а) на активности процессов реминерализации, уменьшении растворимости и проницаемости эмали, образовании фторапатита +
- б) на улучшении трофики зуба
- в) на бактерицидном действии фтора
- г) на укреплении белковой матрицы эмали
- д) на изменении рН зубного налета

**13. Признаки, позволяющие поставить диагноз глубокого кариеса**

- а) боли от химических раздражителей, дефект расположен в глубоких слоях дентина, болезненное зондирование
- б) боли при попадании пищи в полость, дефект в средних слоях дентина, зондирование болезненно в области эмалево-дентинной границы
- в) боль от термических раздражителей, быстро проходит после устранения раздражителя, полость в глубоких слоях дентина, зондирование болезненно по всему дну +
- г) боль от термических раздражителей, держится долго после устранения раздражителя, полость в глубоких слоях дентина, зондирование болезненно в одной точке
- д) боль при попадании пищи в полость, проходящая после ее эвакуации, зондирование резко болезненно в одной точке

**14. Препараты, обладающие одонотропным действием**

- а) сульфаниламидные
- б) гидроокись кальция +
- в) антибиотики и антисептики
- г) кортикостероиды
- д) эвгенол

**15. Можно ли применять в качестве лечебных прокладок**

при глубоком кариесе пасты на основе кортикостероидных препаратов?

- а) да, т.к. они уменьшают воспалительные явления в пульпе, которые сопровождают глубокий кариес
- б) нет, ибо они угнетают защитные реакции пульпы +
- в) да, т.к. они оказывают дезаллергизирующее действие
- г) нет, ибо они способствуют дисбактериозу, стимулируя рост флоры кариозной полости
- д) нет, т.к. они раздражают соединительную ткань

**16. В основе классификации кариозных полостей по Блэку лежит**

- а) систематизация обработки кариозных полостей
- б) представление о том, что кариес возникает только на поверхностях, где происходит ретенция пищевых остатков и налета
- в) мнение, что кариес может возникнуть на любой поверхности зуба +
- г) представление о системности и симметричности кариозного процесса
- д) обеспечение условий фиксации пломбы

**17. Основное условие формирования кариозных полостей, направленное на предупреждение рецидивов кариеса**

- а) создание дополнительных площадок и ретенционных пунктов
- б) иссечение нависающих краев эмали
- в) ящикообразная форма полости
- г) превентивное расширение полости +

д) максимальное сжатие тканей зуба

### **18. Дифференциальные отличительные признаки начального кариеса зубов от эрозии эмали**

а) типичная локализация дефекта, окрашивание метиленовой синью, размягченные участки поражения +

б) отсутствие окраски витальными красителями, твердое дно дефекта

в) наличие гиперестезии дентина, усиливающейся при воздействии теплой водой

г) дефекты округлые со сглаженными краями, блестящим гладким дном

д) цвет эмали и дентина не изменен, форма дефекта правильная, чаще овальная

### **19. Дифференциальные отличительные признаки среднего кариеса зубов от эрозии эмали**

а) высокая чувствительность к химическим и термическим раздражителям, высокая степень пигментации твердых тканей

б) высокая чувствительность к химическим и термическим раздражителям, высокая степень пигментации пораженных тканей

в) низкая чувствительность к раздражителям, относительно неглубокая полость, нечувствительность при зондировании дна полости +

г) низкая чувствительность тканей к химическим и термическим раздражителям, боли при зондировании дна полости

д) высокая чувствительность к раздражителям, болезненность при зондировании дна полости

### **20. Дифференциальные отличительные признаки глубокого кариеса зубов от острого пульпита**

а) высокая чувствительность к холодному, болезненность при зондировании дна кариозной полости

б) высокая чувствительность к горячему, болезненность при зондировании дна кариозной полости

в) высокая чувствительность к химическим раздражителям и наличие самопроизвольных болей

г) отсутствие самопроизвольных болей, чувствительность к химическим и термическим раздражителям +

д) наличие самопроизвольных болей, боли от холодного

### **21. Наиболее предпочтительным методом лечения начальной формы кариеса зубов является**

а) сошлифование пораженной эмали

б) иссечение пораженной эмали с последующим пломбированием

в) восстановление минерального состава эмали +

г) ни один из перечисленных

### **22. Факторы, повышающие противокариозное действие фторидов при проведении профилактических мероприятий**

а) высокая концентрация фторидов (до 0.1-2.0 мг/л) в воде

б) постоянное применение фторсодержащих зубных паст

в) содержание оптимального или повышенного количества кальция в воде («жесткая вода») +

г) применение попеременно фтористых полосканий и покрытие зубов фторлаком

д) применение фторсодержащих таблеток не менее 100 дней в году

### **23. Дифференциальные отличительные признаки оверхностного кариеса зубов от среднего**

а) высокая чувствительность к химическим раздражителям и значительное разрушение тканей зуба

б) полная нечувствительность к химическим и термическим раздражителям, разрушение только эмали

- в) незначительная чувствительность к химическим раздражителям и значительная глубина поражения тканей
- г) высокая чувствительность к химическим и термическим раздражителям, разрушения только в эмали +
- б) полная нечувствительность к различным раздражителям и значительная глубина поражения

**Ситуационные задачи**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

**Основная часть**

Пациент А., 32 лет, обратился в стоматологическую клинику. Жалобы: эстетический дефект, на откол коронки 3. 2 зуба.

Анамнез заболевания: откол зуба 3.2 произошел накануне вечером во время приема пищи.

Объективно при осмотре:

Зубная формула

О П П П П О

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

О П Р П П О

При обследовании обнаружено отсутствие коронки 3.2 зуба, оставшаяся часть ее выступает над уровнем десневого края до 3 мм.

На прицельной рентгенограмме выявлено: корневой канал запломбирован равномерно на всем протяжении до верхушки, периапикальных изменений не визуализируется.

**Вопросы**

1. Определите возможность изготовления культевой штифтовой вкладки в 3.2 зубе.
2. Опишите требования, которые предъявляют к корню при изготовлении культевых штифтовых вкладок.
3. Перечислите возможные методы восстановления 3.2 зуба.
4. Назовите материалы, применяемые при изготовлении культевой штифтовой вкладки.
5. Перечислите клинико-лабораторные этапы восстановления 3.2 зуба культевой штифтовой вкладкой непрямым методом.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2**

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

**Основная часть**

Больная К. 72 лет обратилась в стоматологическую клинику. Жалобы: на эстетический дефект, затрудненное пережевывание пищи.

Анамнез заболевания: зубы удалялись в течение жизни из-за кариеса и его осложнений, зубными протезами ранее не пользовалась.

Объективно при осмотре:

Зубная формула

О О О R R О О О R О О О О О О

18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

О О О О О О О О О О О О О О О О

При внешнем осмотре отмечается снижение высоты нижнего отдела лица, выраженность носогубных и подбородочной складок, трещины в углах рта, открывание рта свободное,

безболезненное. Подчелюстные лимфатические узлы пальпируются, безболезненны, с окружающими тканями не спаяны.

Осмотр верхней челюсти: альвеолярный отросток значительно и неравномерно атрофирован. Скат альвеолярного отростка - пологий; гребень альвеолярного отростка - острый. Имеются корни зубов 1.5, 1.4, 2.1. Позадимолярные бугры сохранены, округлые со обеих сторон. Свод твердого неба выпуклый. Небо плоское. Уздечка верхней губы и щечно-альвеолярные складки прикрепляются близко к вершине альвеолярного отростка. На прицельных рентгенограммах: 1.5, 1.4, 2.1. – определяются изменения в периапикальных тканях, разрежение костной ткани от 2 мм до 4 мм; неполная obturация корневых каналов пломбирочным материалом.

Осмотр нижней челюсти: альвеолярная часть резко атрофирована, особенно в боковых отделах. Скат – пологий, в переднем отделе отмечается «болтающийся гребень». Позадимолярные бугорки сохранены, подвижны, округлой формы. Внутренние косые линии выражены, острые, покрыты тонкой слизистой оболочкой, при ее пальпации отмечается болезненность.

### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Сформулируйте задачи ортопедического лечения.
3. Составьте план лечения.
4. Расскажите об особенностях получения функционального оттиска при наличии чрезмерно подвижной слизистой оболочки.
5. Перечислите фазы адаптации к съемным протезам.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3**

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

#### **Основная часть**

Пациентка Д. 22 лет обратилась с целью профилактического осмотра. Жалоб не предъявляет.

Объективно: зуб 33 - на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется ограниченное белое матовое пятно. Реакция на температурные раздражители незначительная, быстро проходит. Потери эпителиального прикрепления нет, мягкий налет в пришеечной области всех зубов.

### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Меры профилактики, рекомендованные в указанном случае.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4**

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

#### **Основная часть**

Пациентка П. 23 года обратилась с жалобой на попадание пищи между зубами нижней челюсти справа, периодически возникающую кратковременную боль при приеме холодной и сладкой воды и пищи. Впервые ощущение возникло около 2-х месяцев назад. Объективно: зуб 26 - на окклюзионной и медиальной контактных поверхностях кариозная полость средней глубины, выполненная размягченным и пигментированным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.

2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Перечислите возможные ошибки при пломбировании кариозной полости зуба 26.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5**

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

#### **Основная часть**

Пациент Ф. 29 лет обратился с целью профилактического осмотра, жалоб не предъявляет. Из анамнеза: к стоматологу обратился впервые за последние 4 года. Объективно: зуб 36 - на окклюзионной поверхности на дистальном щечном бугре кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, элементов поражения не выявлено.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6**

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

#### **Основная часть**

Пациентка Ч. 28 лет обратилась с жалобами на эстетический дефект в области фронтальных зубов. В анамнезе ортодонтическое лечение с использованием несъемного аппарата. Объективно: зуб 21 - на дистальной контактной поверхности кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите необходимые дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Укажите последовательность этапов пломбирования данной полости.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7**

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

#### **Основная часть**

Пациент З. 37 лет обратился с жалобами на боль при приеме холодной воды в области зуба 44. Со слов пациента, практически здоров, к стоматологу обращается один раз в год. Объективно: зуб 44 - на вестибулярной поверхности в пришеечной области определяется очаг деминерализации эмали и кариозная полость средней глубины, выполненная пигментированным и размягченным дентином. Зондирование болезненное по стенкам кариозной полости. Перкуссия зуба безболезненная. Реакция на холод кратковременная.

#### **Вопросы**

1. Поставьте диагноз.

2. Дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Охарактеризуйте класс данной кариозной полости в соответствии с классификацией Блэка.

## **5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **5.1. Список основной литературы**

1. Бауман Л., Филипс Р.В., Лунд М.Р. Руководство по практической стоматологии - М. 2015., 679 с.
2. Биденко И.В. Стеклополимерные материалы и их применение в стоматологии. Книга плюс, 2013. 144 стр.
3. Борисенко А.В. Композиционные пломбировочные материалы, 2013.-176с.
4. Борисенко А.В. Кариес зубов. Практическое руководство, 2010.-344с
5. Иванова Е.В. Воспаление пульпы зуба //Глава 12 национальное руководство по терапевтической стоматологии . 2009, с.392.

### **5.2. Список дополнительной литературы**

1. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. 2011. М.
2. Макеева И.М. Восстановление зубов светоотверждаемыми композитными материалами. М. 2012.

### **5.3. Периодические издания**

1. Журнал «Стоматология»
2. Журнал «Стоматология для всех»
3. Журнал «Пародонтология»
4. Журнал «Эндодонтия сегодня»
5. Журнал «Клиническая стоматология»

### **5.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы**

<http://www.minzdrav.ru/docs>, <http://www.euro.who.int/main/WHO/Home/TopPage?language=Russian>,  
<http://medinfo.ru/article/99>,  
<http://www.niph.ru/> <http://www.zdravinform.ru/> ,  
<http://www.rosmedstrah.ru/> ,  
<http://www.mma.ru/publication/medicine/>,  
<http://www.biometrica.tomsk.ru/> ,  
<http://zdorovie.perm.ru/> ,  
<http://www.cochrane.ru>,  
<http://www.zdrav.org>,  
<http://www.medical-law.narod.ru>,  
<http://rudocor.net/>,  
<http://socmed.narod.ru>,  
<http://www.chat.ru/~medangel/>

## **6. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Кафедра располагает наличием материально-технической базы, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами

профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы, слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей); фантом челюстно-лицевой области; наконечник повышающий и прямой; фантом демонстрационный, установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой); автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария); очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор), физиодеспенсор; прямой и угловой наконечник; набор хирургических инструментов для удаления зубов, остеопластики, направленной остеорегенерации, операций на мягких тканях; хирургический лазер; в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Учащиеся обеспечены учебно-методической литературой для внеаудиторной работы.

Для реализации программы кафедра располагает клинической базой в лечебно-профилактических учреждениях.

Кафедра располагает:

ПК Pentium –4 шт.

комплект мультимедийной аппаратуры (ноутбук, проектор, экран) - 1 комплект  
программы SPSS for Windows, версия 18, Statistika, версия 6.1 -2 пакета.

## **7. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс, семинарский курс и практические занятия, и самостоятельной работы.

Дисциплина реализуется классическими образовательными технологиями (лекции, практические занятия, самостоятельная работа). При организации изучения дисциплины предусматривается широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий (деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий) в

сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся в соответствии с требованиями по направлению подготовки.

Работа с учебной и научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Кариес зубов» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе самостоятельная работа).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и кафедры.