

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ООО «ДЕНТАЛПРОДУКТ»
/Першина Н.В./

Приказ № 3 от 01.12.2025 г.



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей
«Терапевтическая стоматология»**

2025 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН	6
4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	7
5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ.....	8
6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	9
7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	13
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	15
9. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	16
10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ.....	18
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	19

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Терапевтическая стоматология» составлена на основе: Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266, Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 3 сентября 2013 г. N 620н), Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

Содержание образовательной программы представлено пояснительной запиской, учебно-тематическим планом, рабочими программами учебных предметов, планируемыми результатами освоения программы, условиями реализации программы, системой оценки результатов освоения программы, учебно-методическими материалами.

Срок обучения: 144 часа.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Формы учебной работы: аудиторные занятия (лекции), в том числе основанные на использовании информационных технологий.

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 часов в день.

Категория слушателей: На основании «Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» к освоению дополнительных профессиональных программ допускаются: лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

Целевые группы: врачи стоматологи-терапевты имеющие высшее медицинское образование по специальности –стоматология терапевтическая

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Цель образовательной программы: заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Повышение уровня теоретических и практических знаний по вопросам стоматологии терапевтической, необходимых в практической деятельности в соответствии с должностными обязанностями врача-стоматолога-терапевта. Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения данной программы. Реализация программы повышения квалификации направлена на совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для текущей деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Задачи учебной программы:

1. Углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача стоматолога-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Расширить и приобрести новые знания по профессиональной подготовке врача стоматолога-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.
3. Приобрести новые умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Обновить умения врача стоматолога-терапевта к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, проведению дифференциально-диагностического поиска, оказания в полном объеме медицинской помощи, в том числе при ургентных состояниях.

5. Расширить владение навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу стоматологу-терапевту свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

7. Систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

Для реализации поставленных целей и задач образовательной программы дополнительного профессионального образования в содержании разделов определено оптимальное соотношение лекционных занятий и самостоятельной работы слушателей.

Для успешной организации занятий предусматривается активное использование комплекта учебно-методического обеспечения.

Обязательным условием реализации образовательной программы является создание для слушателей положительного эмоционального настроя в процессе познания, атмосферы доброжелательности, уважения.

В процессе освоения программы дополнительного профессионального образования «Терапевтическая стоматология» углубляются и **совершенствуются следующие компетенции:**

1. Общекультурные:

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медикобиологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности терапевта;
- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;
- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;

- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну

2.Профессиональные:

- способностью и готовностью выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности, использовать для их решения соответствующий физико-химический и математический аппарат;
- способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности;
- способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;
- способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ № п/п	Наименование разделов и дисциплин	Количество часов			Формы контрол я, аттестац ия
		Всего	в том числе		
			Теорети ческие занятия	Практи ческое занят ия	
1	2	3	4	5	
1	Раздел 1. «Профилактика основных стоматологических заболеваний»	6	6	-	Вх.конт роль
2	Раздел 2. «Некариозные поражения зубов»	6	6	-	Текущи й

3	Раздел 3 «Кариес зубов»	30	30	-	контроль Решение ситуаци онных задач, обследо вание больных по теме занятия
4	Раздел 4 «Пульпит»	6	6	-	
5	Раздел 5 «Периодонтит»	12	4	8	
6	Раздел 6 «Болезни пародонта»	12	4	8	
7	Раздел 7 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	30	10	20	
8	Раздел 8 «Практика»	38	14	24	
9	Итоговая аттестация (зачет)	4			4
	Итого часов (трудоемкость)	144	48	92	4

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Срок обучения: 144 часа, 4 недели

Формы учебной работы: аудиторные занятия (лекции), семинары,
практические занятия

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 часов в день.

№ № п/п	Наименование разделов и дисциплин	Количество часов			Формы контрол я
		Всего	в том числе		
			Теорет ически е заняти я	Практи ческие заняти я	
1	2	3	4	5	
1 неделя					
1	Раздел 1. «Профилактика основных стоматологических заболеваний»	6	2	4	Вх.конт роль
2	Раздел 2. «Некариозные поражения зубов»	6	2	4	Текущи й

3	Раздел 3 «Кариес зубов»	18	6	12	контроль Решение ситуаци онных задач
2 неделя					
4	Раздел 3 «Кариес зубов»	12	4	8	
5	Раздел 4 «Пульпит»	6	2	4	
6	Раздел 5 «Периодонтит»	12	4	8	
7	Раздел 6 «Болезни пародонта»	6	2	4	
3 неделя					
8	Раздел 6 «Болезни пародонта»	6	2	4	
9	Раздел 7 «Заболевания слизистой оболочки полости рта»	30	10	20	
4 неделя					
10	Раздел 8 «Практика»	38	14	24	отчет
17	Итоговая аттестация	4			
	Итого часов (трудоемкость)	144	48	92	

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН

№	Наименование разделов, тем, элементов и т.д
1	Раздел 1. «Профилактика основных стоматологических заболеваний» 1.1. Методы профилактики кариеса зубов 1.2. Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта 1.3. Герметизация фиссур 1.4. Профилактика заболеваний пародонта
2	Раздел 2. «Некариозные поражения зубов» 2.1. Клиника, диагностика некариозных поражений зубов 2.2. Методы лечения некариозных поражений 2.3. Дисколорит, отбеливание зубов
3	Раздел 3 «Кариес зубов» 3.1. Клиника, диагностика кариеса 3.2. Оперативные методы лечения: инструменты, оборудование 3.3. Анатомия зубов. Основы реставрации 3.4. Современные пломбировочные материалы 3.5. Реставрация различных групп зубов: методики, инструменты, материалы 3.6. Стоматологические аксессуары. Методика применения. 3.7. Особенности течения и лечения кариеса у пациентов пожилого и старческого возраста

4	Раздел 4 «Пульпит» 4.1. Клиника, диагностика пульпита 4.2. Обезболивание в терапевтической стоматологии: препараты, методики, показания 4.3. Особенности эндодонтического лечения у пациентов старших возрастных групп
5	Раздел 5 «Периодонтит» 5.1. Клиника, диагностика периодонтита 5.2. Эндодонтические инструменты, материалы, медикаменты 5.3. Пломбирование корневых каналов
6	Раздел 6 «Болезни пародонта» 6.1. Распространённость заболеваний пародонта 6.2. Клиника, диагностика, комплексное лечение болезней пародонта 6.3. Возрастные изменения пародонта 6.4. Шинирование зубов при пародонтите
7	Раздел 7 «Заболевания слизистой оболочки полости рта» 7.1. Травматические поражения 7.2. Лейкоплакия 7.3. Инфекционные заболевания 7.4. Аллергические заболевания 7.5. Изменения слизистой при системных заболеваниях 7.6. Изменения слизистой при дерматозах 7.7. Аномалии и заболевания языка 7.8. Хейлиты 7.9. Предраковые состояния 7.10. Возрастные изменения слизистой оболочки полости рта
8	Раздел 8 «Практика» 8.1. Оказание медицинской помощи по профилю «стоматология терапевтическая»
9	Итоговая аттестация

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

По завершении обучения на цикле «Терапевтическая стоматология» врач стоматолог-терапевт должен углубить следующие знания, умения и практические навыки по профилактике, диагностике и лечению основных стоматологических заболеваний в клинике терапевтической стоматологии.

Требования к уровню подготовки и минимуму содержания знаний, умений и практических навыков «врача – стоматолога – терапевта» для проведения профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий. В результате клинической подготовки на

цикле общего усовершенствования по стоматологии терапевтической «врач – стоматолог – терапевт» должен углубить и расширить знания, умения и практические навыки для самостоятельного выполнения следующих профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий:

- проводить врачебное обследование и оценивать данные физического исследования больного;
- составлять план лабораторного, функционального, инструментального обследования;
- давать клиническую оценку результатов лабораторных, лучевых, электрофизиологических, эндоскопических и других распространенных в клинической практике диагностических методов исследования;
- формулировать в своих заключениях диагностическое решение (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ-10;
- владеть принципами и методами профилактики и лечения наиболее распространенных стоматологических заболеваний, а также реабилитации больных.

«Врач-стоматолог–терапевт» должен проводить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия в объеме квалифицированной терапевтической помощи при лечении распространенных у взрослых и детей воспалительных, дистрофических, диспластических, неопластических, дисэмбриогенетических заболеваний и травм челюстно-лицевой области.

Требования к уровню подготовки и минимуму содержания знаний, умений и практических навыков врача-стоматолога-терапевта по профилактике, диагностике и лечению терапевтических стоматологических заболеваний.

По окончании обучения на цикле повышения квалификации по стоматологии терапевтической врач-стоматолог-терапевт должен углубить следующие знания, умения и практические навыки по профилактике, диагностике и лечению терапевтических стоматологических заболеваний.

ЗНАТЬ:

- организацию терапевтической стоматологической помощи населению;
- особенности проявления клиники и течения терапевтических стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого, старческого возраста;

- клинические, дополнительные и специальные методы диагностики патологии полости рта;
- принципы лекарственной и нелекарственной терапии стоматологических заболеваний у взрослых, детей, лиц пожилого, старческого возраста;
- способы ограничения риска инфицирования врачей, среднего медицинского персонала во время работы;
- меры предупреждения загрязнения окружающей среды;
- дезинфекцию ручных инструментов, наконечников, турбин, аспирационных систем;
- методы стерилизации стоматологических инструментов, их эффективность; оборудование, материалы, средства; технология выполнения;
- строение, функции эмали и дентина;
- современные представления о строении и функции пульпы зубов; эндодонт; взаимоотношения основных элементов в пульпарно-дентинном комплексе;
- эндодонтические аспекты морфологии зубов верхней и нижней челюсти; пульпарно-периапикальный комплекс;
- современные представления о строении и функции периодонта;
- современные аспекты строения и функции пародонта; возможность направленной регенерации тканей пародонта;
- десневая жидкость, её роль в физиологии и патологии тканей пародонта в свете последних научных достижений;
- строение и функции слизистой оболочки полости рта;
- слюнные железы, слюна и ротовая жидкость; роль слюны в процессах де- и реминерализации твердых тканей зубов;
- современные аспекты взаимодействия, взаимозависимости слюны и микробного зубного налёта;
- связь антимикробных и других факторов слюны с этиопатогенезом развития кариеса и других заболеваний полости рта;
- возможности использования параметров ротовой жидкости для прогноза риска возникновения кариеса;
- современные методики сбора анамнеза, проведения осмотра пациентов; анализ полученных клинико-лабораторных данных;
- болезни зубов некариозного происхождения;
- кариес зубов;
- пульпит;

- периодонтит;
- болезни пародонта;
- заболевания слизистой оболочки полости рта;
- инфекционные заболевания;
- аллергические заболевания и т.д.

УМЕТЬ:

- организовать профилактику терапевтических стоматологических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, оценив тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- определить объем и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к терапевтическому вмешательству;
- определить объем консервативного лечения заболеваний зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта с учетом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;
- оценить объем терапевтического лечения с целью выбора адекватного метода обезболивания, премедикации или общего обезболивания;
- определить наиболее целесообразную методику терапевтического вмешательства и выполнить ее в необходимом объеме;
- организовать при необходимости адекватное наблюдение больного после проведенного лечения;
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с терапевтическими стоматологическими заболеваниями.

Врач стоматолог-терапевт должен владеть практическими умениями на различных уровнях освоения: 1. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению; 2. Знать, оценить, принять участие; 3. Выполнить самостоятельно.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации программы должны обеспечивать выполнение программы в полном объеме, соответствие качества подготовки обучающихся установленным требованиям, соответствие применяемых форм, средств, методов обучения возрастным, психофизическим особенностям, склонностям, способностям, интересам и потребностям обучающихся.

Теоретическое обучение проводится в оборудованных учебных кабинетах с использованием учебно-материальной базы, соответствующей установленным требованиям.

Наполняемость учебной группы от 9 человек.

Продолжительность учебного часа теоретических и практических занятий должна составлять 1 академический час (45 минут).

Обучение завершается итоговой аттестацией в форме зачета.

Кадровые условия реализации программы

Преподаватели Учебного центра должны иметь высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области, соответствующей преподаваемому предмету, с опытом работы не менее 3 лет по преподаваемой дисциплине и повышение квалификации не менее 16 часов по направлению подготовки «Образование и педагогика».

Требования к кадровым условиям реализации образовательной программы:

Реализация образовательной программы обеспечивается работниками организации, осуществляющей образовательную деятельность, и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, осуществляющей образовательную деятельность, и реализующих образовательную программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального

развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Стоматология терапевтическая», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Стоматология терапевтическая» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Требования к кадровому обеспечению реализации образовательной программы в части практической подготовки

Занятия, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности «Стоматология терапевтическая», осуществляющими медицинскую деятельность по специальности «Стоматология терапевтическая» и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Требования к материально-техническому обеспечению реализации образовательной программы

Организация, осуществляющая образовательную деятельность, обеспечивает соблюдение требований к материально-техническим условиям реализации образовательной программы.

Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Наличие тренажеров (симуляторов, манекенов, моделей), позволяющих формировать следующие умения: препарирование твердых тканей зуба и пломбирование кариозной полости; проведение эндодонтического лечения; проведение местной и проводниковой анестезии.

Требования к материально-техническому обеспечению реализации образовательной программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации образовательной программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в организациях, осуществляющих образовательную и медицинскую деятельность и (или) в медицинских организациях (далее вместе – базы практической подготовки).

Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:

1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: стоматологии терапевтической;

2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-стоматолога-терапевта на 5 обучающихся.

Заключен договор об организации практической подготовки обучающихся с государственным автономным учреждением Свердловской области «Стоматологическая поликлиника №12 город Екатеринбург»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Ниже представлены требования к учебно-материальной базе для реализации образовательной программы и включают в себя:

Перечень учебного оборудования

Наименование учебного оборудования и технических средств обучения	Единица измерения	Количество
1	2	3
Аудитория 1 (класс теории лекционный)		
1. Стол для преподавателя	шт	2
2. Стулья учебные с пюпитром	шт	35
3. Стул преподавателя	шт	2
4. Телевизор	шт	2
5. Ноутбук с мышкой	шт	2
6. Стеллаж для раздаточных материалов, литературы	шт	1
7. Флипчарт с бумагой	шт	1
Аудитория 2 (класс практики)		
1. Стол для преподавателя	шт	1
2. Столы учебные	шт	9
3. Стулья учебные	шт	18
4. Стол малый	шт	6
5. Телевизор	шт	1
6. Стул преподавателя	шт	1
7. Ноутбук с мышкой	шт	1
8. Мониторы учебные	шт	9
9. Лампа настольная	шт	10

10. Эндодонтический мотор с аксессуарами	шт	1
11. Аппарат для вертикальной конденсации	шт	1
12. Моторы для препарирования с наконечниками	шт	9
13. Универсальные стоматологические модели	шт	18
14. Эндо- тренер блоки (комплект тренировочный для эндодонтии)	комплект	9
15. Наборы эндодонтических инструментов	комплект	9
16. Наборы инструментов для препарирования и реставрации	комплект	9
17. Фотополимерные лампы	шт	9
18. Наборы терапевтических инструментов	комплект	9
19. Пломбировочный материал	шт	9
20. Сжатый воздух	шт	9
21. Дезинфицирующие средства и средства индивидуальной защиты	комплект	1

9. СИСТЕМА ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Осуществление текущего контроля и итоговой аттестации обучающихся, установление их форм, периодичности и порядка проведения относится к компетенции организации, осуществляющей образовательную деятельность.

В процессе подготовки слушателя цикла повышения квалификации обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль).

Порядок проведения аттестации:

Текущий контроль проводится по окончании освоения каждого раздела образовательной программы.

При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль и итоговая аттестация. Для получения удовлетворительной оценки на зачете необходимо ответить верно не менее чем на 80 процентов тестовых вопросов.

Текущий контроль по теме «Практика» должна включать в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в оказании медицинской помощи с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции.

Итоговая аттестация проводится в форме зачета, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится

для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по образовательной программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении текущего контроля, предусмотренного образовательной программой.

Оценочные материалы:

Оценочные материалы образовательной программы формируются организацией, осуществляющей образовательную деятельность, для проведения текущего контроля, итоговой аттестации в соответствии с содержанием разделов и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Лица, получившие по итогам аттестации неудовлетворительную оценку, обязаны провести сдачу экзамена повторно.

Лицам не прошедшим итоговой аттестации или получившим неудовлетворительный результат, а также лицам освоившим часть дополнительной профессиональной программы выдается справка об обучении по образцу, самостоятельно устанавливаемому организацией.

Результаты итоговой аттестации оформляются протоколом. По результатам зачета выдается удостоверение о повышении квалификации.

Проверка теоретических знаний при проведении зачета проводится с использованием материалов, утверждаемых руководителем организации.

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются организацией, осуществляющей образовательную деятельность на бумажных и (или) электронных носителях.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ
Для повышения процессов реминерализации эмали показан	А) витамин D. Б) дексаметазон. В) фтор. Г) магний.	В

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Пациент С., 45 лет, жалуется на повышенную чувствительность фронтальной группы зубов от всех видов раздражителей, отёк и болезненные ощущения в десне.

Из анамнеза: в течение 15 лет работает в цехе по производству соляной кислоты.

При осмотре: на зубах фронтальной группы отмечаются меловидные и коричневые пятна, эмаль хрупкая, наблюдается размягчение твердых тканей в зубах 31, 32, 41, 42. Десна на верхней челюсти и нижней челюсти отечная, гиперемированная, десневые сосочки гипертрофированы, имеются мелкие эрозии с серо-белым налетом.

Задания:

Сформулируйте диагноз.

Назовите возможные причины данной патологии.

Назначьте лечение.

Укажите меры профилактики данной патологии.

Эталон ответов:

Диагноз: Травматическое поражение слизистых (хроническая химическая травма). Поверхностная травма губы и полости рта. Кислотный некроз твердых тканей зуба.

Хроническая химическая травма может быть обусловлена неблагоприятными факторами профессиональной деятельности человека – влияние невысоких, но длительно действующих вредных химических веществ, вследствие длительного использования лекарственных препаратов, содержащих висмут, ртуть, золото.

Лечение у врача-терапевта стоматолога проводится по схеме терапии неспецифических воспалительных процессов слизистой оболочки рта. Применение антисептических полосканий, противовоспалительных и эпителизирующих средств.

Решение вопроса об изменении профиля трудовой деятельности, применении временной капы и использование щелочных растворов для полосканий полости рта.

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ

1. Клиническая стоматология: официальная и интегративная: руководство для врачей / под ред. А.К.Иорданишвили.– СПб.: СпецЛит, 2008.– 431 с.
2. Микробиология и иммунология для стоматологов: (пер. с англ.) / Под ред. Р.Дж.Ламонта, М.С.Лантц, Р.А.Беоне, Д.Дж.Лебланка; пер. с англ. Под ред. В.К.Леонтьева.– М.: Практическая медицина, 2010.– 504 с.: ил..
3. Морозова С.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта: Атлас / С.И.Морозова, Н.А.Савельева.– М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2012.– 272 с.: ил.
4. Пародонтит / Под ред. Проф. Л.А.Дмитриевой.– М.: МЕДпресс-информ, 2007.– 504 с.: ил.
5. Попруженко Т.В. Профилактика основных стоматологических заболеваний / Т.В.Попруженко, Т.Н.Терехова.– М.: МЕДпресс-информ, 2009.– 464 с.: ил.
6. Терапевтическая стоматология: Учебник./Под редакцией Е.В. Боровского, Ю.М. Максимовского. – М.: Медицина, 2001. – 736 с.
7. Грудянов, А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Грудянов, В. В. Овчинникова. – М.: МИА, 2007.- 80 с.
8. Дерябин, Е. И. Антибактериальное лечение инфекционно-воспалительных заболеваний в стоматологической практике и профилактика их осложнений :

- метод. рек. для врачей-стомат. и слушателей последиплом. образования / Е. И. Дерябин, С. Б. Мохначева, Т. Ю. Лисак.- Ижевск, 2006. - 16 с
9. Николаев, А. И. Препарирование кариозных полостей. Современные инструменты, методики, критерии качества / А. И. Николаев. - 2-е изд., перераб. и доп.. - М. : МЕДпресс-информ, 2010.- 217 с
10. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. – М.:МЕДпресс-информ, 2003. – 560 с.
11. Общие вопросы клинической фармакологии для стоматологов : учеб. пособие / сост. : Р. П. Тукаева, Н. Р. Дмитрикова, А. С. Япеев ; ГОУ ВПО ИГМА. - Ижевск : [ИГМА], 2005. - 36 с

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Примерный список тестовых вопросов

Кариес

Укажите номер правильного ответа

1. Клинический эффект лечебных подкладок на основе гидроокиси кальция обусловлен:
 - а) нейтральным рН
 - б) рН = 2 – 4
 - в) рН = 11 – 14
2. Лечебные подкладочные материалы непосредственно под композит накладывают:
 - а) покрывая всё дно кариозной полости
 - б) не используют
 - в) точно в месте истончённого дентина или вскрытой полости зуба
3. Ускоряют отверждение химических кальцийсодержащих лечебных подкладок следующие факторы:
 - а) правильное соотношение базисного и катализного компонентов
 - б) тщательное перемешивание компонентов
 - в) повышение температуры и наличие влаги
 - г) понижение температуры и сухая поверхность тканей зуба
 - д) таких факторов не выявлено
4. Под действием света твердеют лечебные подкладки:
 - а) полимерные, содержащие гидроокись кальция
 - б) цинк-фосфатные
 - в) нет таких подкладок
 - г) эвгенолсодержащие
 - д) цинк-оксидэвгенольные
5. Укажите процент органических веществ, содержащихся в эмали:
 - а) 1 – 2%
 - б) 3 – 4%
 - в) 0,1 – 0,2%

- г) 5 – 7%
- д) 10 – 12%

6. Укажите процент органических веществ, содержащихся в дентине:

- а) 1 – 2%
- б) 5 – 6%
- в) 7 – 10%
- г) 12 – 14%
- д) 25 – 26%

7. Основу органического компонента композитных материалов составляет:

- а) полиакриловая кислота
- б) БИС – ГМА
- в) ортофосфорная кислота
- г) эпоксидная смола
- д) канифоль

8. Основная отличительная особенность композитных материалов от пластмасс:

- а) не содержат минеральных наполнителей
- б) обладают химической адгезией к тканям зуба
- в) минеральных наполнителей более 50%
- г) минеральных наполнителей 10%
- д) композиты гидрофильны (не боятся влаги)

Укажите номера всех правильных ответов

9. Композиты химического отверждения имеют недостатки:

- а) короткое рабочее время, образуются воздушные пузырьки
- б) повышенная хрупкость пломб, высокая стираемость
- в) непрозрачность пломб
- г) недостатков нет
- д) не соответствуют цвету зуба, не цветоустойчивы

Укажите номер правильного ответа

10. Цвет композитного материала подбирают при следующих условиях:

- а) без специального освещения при дневном свете
- б) при лампе дневного света
- в) достаточно галогенового света у рабочего места врача
- г) это не принципиально
- д) при дополнительной подсветке

11. Мощность светового пучка для отверждения фотополимерных композитов измеряется в следующих единицах:

- а) нм (нанометрах)
- б) мм (миллиметрах)
- в) мВт/см²
- (милливаттах на кв. сантиметр)
- г) об% (объемных процентах)
- д) секундах

12. Мощность светового потока для отверждения фотополимерного материала

должна составлять

- а) 24 мВт/см²
- б) 44 мВт/см²
- в) 54 мВт/см²

13. Высокая адгезия композитов к эмали обусловлена:

- а) хорошей адгезией композитов
- б) широким раскрытием эмалевых призм
- в) гидрофильными свойствами праймера
- г) предварительной очисткой поверхности эмали специальными средствами
- д) предварительным протравливанием эмали

14. Выберите характеристику праймер-агенту:

- а) проводник для гидрофобного адгезива
- б) гидрофобное вещество для дентина
- в) изолирует пульпу
- г) обладает лечебным воздействием на пульпу
- д) протравливает дентин

15. Для полимеризации композитов используют длину волны светового потока

- а) 200-400 нм
- б) 400-500 нм
- в) 500-700 нм

16. Укажите, следует ли наносить праймер-агент на эмаль в адгезивных системах IV поколения:

- а) да
- б) нет
- в) не имеет принципиального значения
- г) всегда надо наносить

17. Хорошо шлифуются, полируются композиты:

- а) микронаполненные
- б) макронаполненные
- в) гибридные светового отверждения
- г) компомеры
- д) гибридные химического отверждения

18. Качество реставрации из светополимерных композитов обусловлено:

- а) соблюдением инструкции по применению материала
- б) временем полимеризации
- в) толщиной полимеризуемого материала
- г) подготовкой кариозной полости
- д) подбором цвета материала

19. Ухудшается качество полимеризации композита при контакте с

- а) эвгенолсодержащей пастой
- б) цинк-фосфатным цементом
- в) полимерами, содержащими гидроокись кальция
- г) спиртом

д) перекисью водорода

20. Полимеризационная усадка композитного материала – это:

а) изменение объема материала при переходе из эластичного состояния в твердое

б) усадка материала в процессе функциональной нагрузки

в) уменьшение объема материала в результате испарения влаги

г) постепенное истирание материала

д) изменение объема материала в результате температурных колебаний в полости рта (тепло – холод)

2. Ситуационные задачи

НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ

1. К стоматологу часто обращаются больные с жалобами на наличие косметических непигментированных дефектов, локализующихся на вестибулярной поверхности фронтальных зубов. Определите, какому заболеванию соответствует эта жалоба.

Перечислите виды дефектов эмали, встречающихся при этом заболевании.

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

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

КАРИЕС

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

2. Развитие кариозного процесса начинается с деминерализации эмали, которая носит обратимый характер. В чем особенности лечения начальной стадии кариеса зубов?

Назовите рекомендуемые методики лечения начального кариеса и используемые при этом лекарственные вещества.

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

ПУЛЬПИТ

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

2. Самопроизвольных болей нет. Медленно утихающие боли от температурных и механических раздражителей. Пациент четко может указать больной зуб. Назовите, для

какой формы пульпита характерны указанные жалобы? Дополните данные объективного исследования.

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

ПЕРИОДОНТИТ

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

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

3. Больной обратился с жалобами на резкие боли в области верхней челюсти слева, недомогание, отсутствие аппетита, нарушение сна. При объективном исследовании обнаруживается умеренный коллатеральный отек мягких тканей лица слева.

Первый верхний моляр имеет глубокую кариозную полость, резко реагирует на перкуссию. Соседние зубы на перкуссию не реагируют. Переходная складка в области больного зуба отекая, гиперемизованная, при пальпации болезненная. Проведите дифференциальную диагностику. Составьте план лечения.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

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

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

3. Пародонтит является самым распространенным заболеванием пародонта.

Какие патологические процессы протекают в тканях при пародонтите?

БОЛЕЗНИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

1. К элементам поражения слизистой оболочки полости рта относятся: язва, трещина, папула, пустула и другие. Какие из них относятся к первичным и вторичным?

Какие еще имеются первичные и вторичные поражения слизистой оболочки полости рта? Опишите их.

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

3. Заболевания слизистой оболочки полости рта обычно являются проявлением нарушений, происходящих во всем организме. Как необходимо организовать обследование больного с заболеванием слизистой оболочки полости рта, чтобы установить

правильный диагноз? Перечислите приемлемые методы обследования