Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра стоматологии

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«07» мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.76 Стоматология детская

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2024

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Стоматология детская» является подготовка квалифицированного врача-стоматолога детского, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- подготовка специалиста врача-стоматолога детского к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, организационно-управленческой деятельности;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Стоматология детская» является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый и второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**знать**: - основные категории и понятия в медицине; - основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах; - основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов **уметь**: - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, несущественных; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности; **владеть**: - навыками применения методов количественного и качественного анализа; - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**знать:** - законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения; - теоретические основы управления персоналом **уметь:** - применять современные методы управления коллективом **владеть:** - навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом; - навыками формирования толерантности в коллективе
ПК-1 готовность к осуществлению	**знать:** - распространенность основных стоматологических заболеваний, причины и условия их возникновения;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
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	- основные принципы здорового образа жизни; - факторы риска стоматологических заболеваний, включая вредные привычки и факторы внешней среды; - ранние клинические признаки стоматологических заболеваний; - основные принципы профилактики стоматологических заболеваний; - особенности профилактики онкопатологии **уметь:** - выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования стоматологических заболеваний, выявлять ранние симптомы заболеваний; - проводить профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта и губ; - формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья **владеть:** - навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития; - навыками подбора лекарственных препаратов для профилактики стоматологических заболеваний; - навыками формирования плана профилактической стоматологической помощи пациенту; - методиками выполнения профилактических процедур стоматологических заболеваний; - навыками профилактики заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе онкогигиенической профилактики и вторичной профилактики онкологических новообразований, включая специализированное лечение предраков слизистой оболочки полости рта и губ; - навыками профилактического консультирования; - навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; - навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической	**знать:** - нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; - принципы диспансерного наблюдения в различных категориях пациентов и среди населения; - порядок организации медицинских осмотров, проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения **уметь:** - организовывать и проводить медицинские профилактические осмотры различных категорий граждан

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
патологией	**владеть:** - навыками организации и проведения медицинских профилактических осмотров различных категорий граждан
ПК-5 готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**знать:** - биологическую роль зубочелюстной области, биомеханику жевания, возрастные изменения челюстно-лицевой области, особенности воздействия на нее внешней и внутренней среды; - топографическую анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза; - этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся стоматологических заболеваний; - основные вопросы нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляции; - нормальное строение зубов, челюстей и нарушения строения при зубочелюстных, лицевых аномалиях; - клиническую картину, методы диагностики, классификацию заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; - комплексную взаимосвязь между стоматологическим здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов; - значение специальных и дополнительных методов исследования для дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний; - медицинские показания и противопоказания к применению рентгенологического и других методов дополнительного обследования; - МКБ; - стандарты медицинской помощи по заболеваниям; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; - состояния, требующие медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; - клинические проявления и течение часто встречающихся заболеваний и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста; - особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста **уметь:** - проводить физикальные исследования и интерпретировать их результаты; - выявлять общие и специфические признаки стоматологических заболеваний; - интерпретировать результаты первичного и повторного осмотров пациентов; - обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований и

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	анализировать полученные результаты; - проводить общее клиническое обследование детей и взрослых; - обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать данные консультаций; - интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); - диагностировать кариес, болезни пульпы и периодонта, заболевания пародонта, слизистой рта; - выявлять факторы риска онкопатологии **владеть**: - навыками проведения первичного и повторного осмотра пациентов; - навыками сбора информации от пациентов (их родственников/законных представителей); - навыками направления пациентов на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, на консультацию к врачам-специалистам и интерпретации полученных данных; - навыком формулирования диагноза; - навыком выявления факторов риска онкопатологии
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	**знать:** - основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; - вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта, правовые основы деятельности врача-стоматолога **уметь:** - осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности **владеть:** - навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	**знать:** - методы использования медицинских изделий, химических средств и лекарственных препаратов для контроля зубного налета; - особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях; - группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов; - клиническую картину, основные методы лечения (медицинские показания, противопоказания, осложнения) заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ; - принципы, приемы и методы анестезии в стоматологии; - принципы устройства и правила эксплуатации медицинских изделий (стоматологического оборудования); - современные медицинские изделия (аппаратура, инструментарий и материалы), применяемые в стоматологии; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	- порядки оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; - стандарты медицинской помощи при стоматологических заболеваниях; - особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов пожилого, старческого возраста; - психологические, поведенческие особенности, особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста; - правила применения средств индивидуальной защиты **уметь:** - назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств; - оценивать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения; - анализировать действие лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения по совокупности их фармакологического воздействия; - выписывать рецепты при заболеваниях, патологических процессах и состояниях; - использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты); - разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента; - определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; - разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; - формулировать медицинские показания к избранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания; - обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, медицинские показания и противопоказания к операции; - проводить лечение заболеваний твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, пародонта, слизистой оболочки рта; - обосновывать фармакотерапию пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; - применять различные методики местной анестезии челюстно-лицевой области, блокады с применением препаратов для местной анестезии, определять медицинские показания к общей анестезии; - определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; - обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых с

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; - применять средства индивидуальной защиты **владеть:** - навыком оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых стоматологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; - навыком подбора вида местной анестезии/обезболивания с учетом оценки возможных осложнений, вызванных применением местной анестезии; - навыком назначения физиотерапевтических процедур; - навыком подбора лекарственных препаратов для лечения стоматологических заболеваний; - навыком формирования плана лечения пациента при стоматологических заболеваниях; - методиками лечения заболеваний зубов, пародонта, костной ткани челюстей, заболеваний слизистой оболочки полости рта, губ, включая лечение предраков слизистой оболочки полости рта и губ; - навыком оценки возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов; - навыком составления комплексного плана лечения; - методиками лечения кариеса, некариозных заболеваний зубов, пульпита, периодонтита, пародонтита; - навыком консультирования пациентов по методам лечения стоматологических заболеваний; - подбор медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний; - навыком поэтапной санации полости рта; - методиками лечения молочных и постоянных зубов; - навыком обоснования наиболее целесообразной тактики лечения; - навыком оценка возможных осложнений, вызванных применением методики лечения
ПК-9 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**знать**: - медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях **уметь**: - применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии **владеть**: - навыком подбора лекарственных препаратов для реабилитации; - навыком наблюдения за ходом реабилитации пациента; - навыком оказания квалифицированной медицинской помощи с использованием современных методов реабилитации

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**знать:** - Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций должностные обязанности медицинских работников в профильных медицинских организациях; - особенности ведения медицинской документации; - общие вопросы организации медицинской помощи населению **уметь:** - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; - осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении; - осуществлять контроль за выполнением требований пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правил внутреннего трудового распорядка **владеть:** - навыком оформления медицинской документации; - методами контроля выполнения врачебных назначений медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала; - руководство медицинскими работниками, занимающими должности среднего и младшего медицинского персонала

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 32

Общий объем дисциплины в академических часах 1152

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1 семестр							
1.	Организация стоматологической помощи детям в РФ, диспансеризация детей у стоматолога	34	4	24	6	30	64
2.	Развитие зубов и челюстей у детей	50	2	42	6	30	80
3.	Методы обследования в детской стоматологии	62	2	56	4	34	96
4.	Кариес у детей в различные возрастные периоды: клиника диагностика и лечение	54	2	48	4	30	84
	Всего за 1 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
2 семестр							
5.	Пульпит и периодонтит временных и постоянных несформированных зубов	56	4	48	4	40	96

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
6.	Острая травма зубов у детей	56	4	46	6	38	94
7.	Пороки развития твердых тканей зубов	58	2	46	10	40	98
	Всего за 2 семестр	**170**	10	140	20	**118**	**288**
3 семестр							
8.	Заболевания пародонта у детей. Заболевания слизистой оболочки полости рта	42	2	36	4	20	62
9.	Заболевания губ и языка	52	4	40	8	24	76
10.	Обезболивание в детской стоматологии. Неотложные состояния при проведении стоматологических манипуляций у детей	56	4	44	8	22	78
	Всего за 3 семестр	**150**	10	120	20	**66**	**216**
4 семестр							
11.	Одонтогенные воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей	61	3	50	8	30	91
12	Заболевания слюнных желёз у детей	61	3	50	8	30	91
13.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей.	39	2	35	2	32	71
14	Пороки развития слизистой оболочки полости рта	39	2	35	2	32	71
	Всего за 4 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
	Итого	**720**	**40**	**600**	**80**	**432**	**1152**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Организация стоматологической помощи детям в РФ, диспансеризация детей у стоматолога.

Тема: История развития и организация детской стоматологии. История развития детской стоматологии. Организация оказания стоматологической помощи детям. Инфекционный контроль в стоматологии.

Тема: Организация диспансерного наблюдения детей у стоматолога. Программа диспансеризации в условиях работы в организованном детском коллективе.

Раздел 2. Развитие зубов и челюстей у детей.

Тема: Особенности развития и строения зубов и челюстей в различные возрастные периоды у детей и их влияние на возникновение и течение патологических процессов в челюстно-лицевой области. Особенности строения временных и постоянных зубов. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов у детей. Формирование временного, постоянного прикуса. Основные этапы минерализации зубов. Исходный уровень минерализации эмали зубов, методы оценки.

Раздел 3. Методы обследования в детской стоматологии.

Тема: Методы стоматологического обследования у детей. Основные методы обследования у детей. Дополнительные методы исследования. Использование современных научных достижений.

Раздел 4. Кариес у детей в различные возрастные периоды: клиника диагностика и лечение.

Тема: Кариес зубов. Этиология, патогенез, классификации, патологическая анатомия кариеса зубов. Диагностика. Особенности кариеса временных и постоянных несформированных зубов в разные возрастные периоды. Консервативные методы лечения: реминерализирующая терапия – методики, препараты. Метод инфильтрации кариеса: показания и противопоказания, методика применения, прогноз, ошибки и осложнения. Принципы и техника препарирования твёрдых тканей зуба при кариесе, альтернативные методы препарирования твердых тканей зуба. Методы изоляции рабочего поля. Критерии выбора тактики препарирования кариозных полостей.

Тема: Реставрация зубов в детской практике. Методики и материалы для прямой реставрации временных и постоянных несформированных зубов. Непрямая реставрация в детской практике: стандартные и индивидуальные коронки, показания к применению, методика работы.

Раздел 5. Пульпит и периодонтит временных и постоянных несформированных зубов.

Тема: Заболевания пульпы у детей. Этиология, патогенез, классификации заболеваний пульпы. Пульпит временных зубов у детей. Пульпит постоянных зубов с несформированными корнями у детей. Ошибки и осложнения при лечении пульпита в детском возрасте и их предупреждение.

Тема: Заболевания периодонта у детей. Этиология, патогенез, классификации заболеваний периодонта. Периодонтит временных зубов Периодонтит постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями у детей. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Профилактика хронической интоксикации и хрониосепсиса. Критерии эффективности лечения периодонтита временных и постоянных зубов.

Раздел 6. Острая травма зубов у детей.

Тема: Травма зубов. Классификации, этиология и патогенез травмы зубов. Современные аспекты диагностики повреждений временных и постоянных зубов. Клиническая картина и дифференциальная диагностика повреждений зубов у детей. Современные технологии при лечении травмы зубов у детей. Тактика врача при острой травме зубов у детей. Этапы диспансерного наблюдения. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении травмы зубов у детей.

Раздел 7. Пороки развития твердых тканей зубов у детей.

Тема: Патологические изменения твердых тканей зубов. Этиология и классификация патологических изменений твердых тканей зубов. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие в период их развития. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие после прорезывания зубов.

Тема: Лечение и реставрация твердых тканей зубов. Современные технологии лечения. Пломбировочные и реставрационные материалы.

Раздел 8. Заболевания пародонта у детей. Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.

Тема: Пародонт у детей. Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Современное представление об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта. Классификация, клиника и диагностика. Лечение болезней пародонта у детей. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация пациентов с патологией пародонта.

Тема: Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей, элементы поражения. Классификации заболеваний слизистой оболочки полости рта, диагностика.

Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.

Раздел 9. Заболевания губ и языка.

Тема: Заболевания губ и языка у детей. Основные морфологические особенности тканей губ и языка у детей в различные возрастные периоды. Классификации заболеваний губ. Классификации заболеваний языка. Клинические проявления общесоматических заболеваний. Принципы дифференциальной диагностики и лечения.

Раздел 10. Обезболивание в детской стоматологии. Неотложные состояния при проведении стоматологических манипуляций у детей

Тема: Обезболивание у детей. Современный подход. Оценка общего и психоэмоционального состояния ребенка перед стоматологическим вмешательством. Современные методы, средства обезболивания в амбулаторной практике. Современные методы седации с сохраненным сознанием в условиях стоматологической поликлиники. Показания, противопоказания. Особенности оказания стоматологической помощи детям в условиях общего обезболивания. Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания у детей.

Тема: Основные принципы оказания первой помощи в условиях амбулаторного стоматологического приема. Сердечно-сосудистые нарушения. Аллергические реакции. Основы фармакотерапии и алгоритм действий врача стоматолога детского.

Раздел 11. Одонтогенные воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей.

Тема: Гнойно-воспалительные очаги в челюстно-лицевой области у детей. Лечение. Современные методы топической диагностики гнойно-воспалительных очагов. Техника оперативных вмешательств при различной локализации гнойных очагов. Рациональная антибиотикотерапия и иммунокоррегирующая терапия.

Раздел 12. Заболевания слюнных желёз у детей.

Тема: Заболевания слюнных желез у детей. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Дистрофические и воспалительные заболевания слюнных желез. Слюннокаменная болезнь. Свищи слюнных желез.

Раздел 13. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей.

Тема: Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификации, клинические проявления, методы диагностики. Тактика лечения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.

Раздел 14. Пороки развития слизистой оболочки полости рта.

Тема: Пороки развития у детей. Укороченные уздечки губ, языка, мелкое преддверие полости рта, дополнительные тяжи. Диагностические критерии выбора сроков и необходимости оперативного вмешательства. Методика проведения хирургического вмешательства. Ошибки и осложнения. Прогноз.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	1 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
1.	**Организация стоматологической помощи детям в РФ, диспансеризация детей у стоматолога** *Вопросы:* 1. История развития детской стоматологии. 2. Организация оказания стоматологической помощи детям. 3. Инфекционный контроль в стоматологии. 4. Организация диспансерного наблюдения детей у стоматолога	6	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	5. Программа диспансеризации в условиях работы в организованном детском коллективе.		
2.	**Развитие зубов и челюстей у детей.** *Вопросы:* 1. Особенности развития и строения зубов и челюстей в различные возрастные периоды у детей и их влияние на возникновение и течение патологических процессов в челюстно-лицевой области. 2. Особенности строения временных и постоянных зубов. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов у детей. Формирование временного, постоянного прикуса. 3. Основные этапы минерализации зубов. Исходный уровень минерализации эмали зубов, методы оценки.	6	
3.	**Методы обследования в детской стоматологии** *Вопросы:* 1. Клинические методы исследования в стоматологии. 2. Специальные методы исследования. 3. Профилактика стоматологических заболеваний.	4	
4.	**Кариес у детей в различные возрастные периоды: клиника диагностика и лечение** *Вопросы:* 1. Особенности кариеса временных и постоянных несформированных зубов в разные возрастные периоды. 2. Консервативные методы лечения: реминерализирующая терапия – методики, препараты. Метод инфильтрации кариеса: показания и противопоказания, методика применения, прогноз, ошибки и осложнения. 3. Принципы и техника препарирования твёрдых тканей зуба при кариесе, альтернативные методы препарирования твердых тканей зуба. 4. Непрямая реставрация в детской практике: стандартные и индивидуальные коронки, показания к применению, методика работы.	4	
	2 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
5.	**Пульпит и периодонтит временных и постоянных несформированных зубов** *Вопросы:* 1 Пульпит временных зубов у детей. 2. Пульпит постоянных зубов с несформированными корнями у детей. Ошибки и осложнения при лечении пульпита в детском возрасте и их предупреждение. 3. Заболевания периодонта у детей	4	
6.	**Острая травма зубов у детей** *Вопросы:* 1. Современные аспекты диагностики повреждений временных и постоянных зубов. 2. Клиническая картина и дифференциальная диагностика повреждений зубов у детей. 3. Современные технологии при лечении травмы зубов у	6	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	детей. Тактика врача при острой травме зубов у детей.. 4. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении травмы зубов у детей.		
7.	**Пороки развития твердых тканей зубов у детей** *Вопросы:* 1. Этиология и классификация патологических изменений твердых тканей зубов. 2. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие в период их развития. 4. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие после прорезывания зубов. 5. Современные технологии лечения. 6. Пломбировочные и реставрационные материалы	10	
	3 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
8.	**Заболевания пародонта у детей. Заболевания слизистой оболочки полости рта** *Вопросы:* 1. Лечение болезней пародонта у детей. Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация пациентов с патологией пародонта. 2. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.	4	
9.	**Заболевания губ и языка** *Вопросы:* 1. Основные морфологические особенности тканей губ и языка у детей в различные возрастные периоды. 2. Классификации заболеваний губ. 3. Классификации заболеваний языка. 4. Клинические проявления общесоматических заболеваний. 5. Принципы дифференциальной диагностики и лечения.	8	
10.	**Обезболивание в детской стоматологии. Неотложные состояния при проведении стоматологических манипуляций у детей.** *Вопросы:* 1. Оценка общего и психоэмоционального состояния ребёнка перед стоматологическим вмешательством. 2. Современные методы, средства обезболивания в амбулаторной практике. 3. Современные методы седации с сохранённым сознанием в условиях стоматологической поликлиники. 4. Основные принципы оказания первой помощи в условиях амбулаторного стоматологического приема.	8	
	4 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач, практические навыки
11	**Одонтогенные воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей.** *Вопросы:* 1. Современные методы топической диагностики гнойно-воспалительных очагов. 2. Техника оперативных вмешательств при различной	8	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	локализации гнойных очагов. 3. Рациональная антибиотикотерапия и иммунокоррегирующая терапия.		
12	**Заболевания слюнных желёз у детей** *Вопросы:* 1. Дистрофические и воспалительные заболевания слюнных желез. 3. Слюннокаменная болезнь. 4. Свищи слюнных желез.	8	
13	**Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей** *Вопросы:* 1. Тактика лечения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.	2	
14	**Пороки развития слизистой оболочки полости рта** *Вопросы:* 1. Диагностические критерии выбора сроков и необходимости оперативного вмешательства.	2	
	Всего	**80**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	1 семестр	**170**
1.	История развития детской стоматологии. Организация оказания стоматологической помощи детям.	6
2.	Инфекционный контроль в стоматологии.	6
3.	Организация диспансерного наблюдения детей у стоматолога.	6
4.	Программа диспансеризации в условиях работы в организованном детском коллективе.	6
5.	Особенности развития и строения зубов и челюстей в различные возрастные периоды у детей и их влияние на возникновение и течение патологических процессов в челюстно-лицевой области.	14
6.	Особенности строения временных и постоянных зубов. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов у детей.	14
7.	Формирование временного, постоянного прикуса. Основные этапы минерализации зубов. Исходный уровень минерализации эмали зубов, методы оценки.	14
8.	Основные методы обследования у детей.	28
9.	Дополнительные методы исследования. Использование современных научных достижений. .	28
10.	Этиология, патогенез, классификации, патологическая анатомия кариеса зубов.	6
11.	Диагностика. Особенности кариеса временных и постоянных несформированных зубов в разные возрастные периоды. .	6
12.	Консервативные методы лечения: реминерализирующая терапия – методики, препараты .	6
13.	Метод инфильтрации кариеса: показания и противопоказания, методика применения, прогноз, ошибки и осложнения. .	6

14.	Принципы и техника препарирования твёрдых тканей зуба при кариесе, альтернативные методы препарирования твердых тканей зуба.	6
15.	Методы изоляции рабочего поля. Критерии выбора тактики препарирования кариозных полостей	6
16.	Методики и материалы для прямой реставрации временных и постоянных несформированных зубов.	6
17.	Непрямая реставрация в детской практике: стандартные и индивидуальные коронки, показания к применению, методика работы.	6
	2 семестр	**140**
1.	Заболевания пульпы у детей Этиология, патогенез, классификации заболеваний пульпы	4
2.	Пульпит временных зубов у детей	4
3.	Пульпит постоянных зубов с несформированными корнями у детей	4
4.	Ошибки и осложнения при лечении пульпита в детском возрасте и их предупреждение	4
5.	Заболевания периодонта у детей Этиология, патогенез, классификации заболеваний периодонта	4
6.	Периодонтит временных зубов	6
7.	Периодонтит постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями у детей .	6
8.	Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.	6
9.	Профилактика хронической интоксикации и хрониосепсиса.	6
10.	Критерии эффективности лечения периодонтита временных и постоянных зубов.	4
11.	Классификации, этиология и патогенез травмы зубов.	8
12.	Современные аспекты диагностики повреждений временных и постоянных зубов	8
13.	Современные технологии при лечении травмы зубов у детей	12
14.	Тактика врача при острой травме зубов у детей. Этапы диспансерного наблюдения.	10
15.	Ошибки и осложнения при диагностике и лечении травмы зубов у детей.	8
16.	Этиология и классификация патологических изменений твердых тканей зубов. Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие в период их развития..	14
17.	Патологические изменения твёрдых тканей зуба, возникающие после прорезывания зубов	16
18.	Современные технологии лечения. Пломбировочные и реставрационные материалы	16
	3 семестр	**120**
19.	Особенности строения тканей пародонта у детей разного возраста. Современное представление об этиологии и патогенезе заболеваний пародонта.	6
20.	Классификация, клиника и диагностика. Лечение болезней пародонта у детей	6
21.	Организация лечебно-профилактической помощи и диспансеризация пациентов с патологией пародонта	8
22.	Особенности строения слизистой оболочки полости рта у детей, элементы поражения. Классификации заболеваний слизистой оболочки полости рта, диагностика.	8

23.	Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, современные методы лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей.	8
24.	Основные морфологические особенности тканей губ и языка у детей в различные возрастные периоды..	10
25.	Классификации заболеваний губ.	10
26.	Классификации заболеваний языка	10
27.	Клинические проявления общесоматических заболеваний. Принципы дифференциальной диагностики и лечения	10
28.	Оценка общего и психоэмоционального состояния ребёнка перед стоматологическим вмешательством.	2
29.	Современные методы, средства обезболивания в амбулаторной практике.	7
30.	Современные методы седации с сохранённым сознанием в условиях стоматологической поликлиники. Показания, противопоказания	7
31.	Особенности оказания стоматологической помощи детям в условиях общего обезболивания. Показания, противопоказания к проведению общего обезболивания у детей.	7
32.	Основные принципы оказания первой помощи в условиях амбулаторного стоматологического приема	7
33.	Сердечно-сосудистые нарушения. Аллергические реакции.	7
34.	Основы фармакотерапии и алгоритм действий врача стоматолога детского.	7
	4 семестр	**170**
1.	Современные методы топической диагностики гнойно-воспалительных очагов.	10
.	Техника оперативных вмешательств при различной локализации гнойных очагов	30
.	Рациональная антибиотикотерапия и иммунокоррегирующая терапия..	10
4.	Дистрофические и воспалительные заболевания слюнных желез.	10
5.	Слюннокаменная болезнь.	20
6.	Свищи слюнных желез	20
7.	Классификации, клинические проявления, методы диагностики.	15
8.	Тактика лечения пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава	20
9.	Укороченные уздечки губ, языка, мелкое преддверие полости рта, дополнительные тяжи..	10
10.	Диагностические критерии выбора сроков и необходимости оперативного вмешательства	10
11.	Методика проведения хирургического вмешательства. Ошибки и осложнения. Прогноз.	15
	Всего	**600**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Леонтьев В. К. Детская терапевтическая стоматология / под ред. Леонтьева В. К. , Кисельниковой Л. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 952 с. (Серия «Национальные руководство») - ISBN 978-5-9704-4974-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449745.html
2.	Елизарова В. М. Детская терапевтическая стоматология: рук. к практ. занятиям / В. М. Елизарова и др. ; под общ. ред. Л. П. Кисельниковой, С. Ю. Страховой - Москва

	: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2622-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426227.html
3.	Кисельникова Л. П. Школьная стоматология / Кисельникова Л. П. , Чебакова Т. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4740-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447406.html
4.	Базикян Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базикян – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 168 с. – ISBN 978-5-9704-4049-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html
5.	Янушевич О. О. Пародонтология / под ред. Янушевича О. О., Дмитриевой Л. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 752 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-4365-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443651.html
6.	Афанасьев В. В. Ксеростомия (сухость полости рта). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение / В. В. Афанасьев, М. Л. Павлова, Х. А. Ордашев – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-4747-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447475.html
7.	Афанасьев В. В. Слюнные железы. Болезни и травмы / Афанасьев В. В., Мирзакулова У. Р. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-5066-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450666.html
8.	Епифанов В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В. А., Епифанов А. В. [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-5390-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Бичун А. Б. Неотложная помощь в стоматологии: краткое руководство / Бичун А. Б., Васильев А. В., Михайлов В. В. 2010. – 320 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста»). – ISBN 978-5-9704-1803-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418031.html
2.	Абдурахманов А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 80 с. – ISBN 978-5-9704-3452-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html
3.	Леонтьев В. К. Эмаль зубов как биокибернетическая система / Леонтьев В. К. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 72 с. – ISBN 978-5-9704-3869-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438695.html
4.	Атьков О. Ю. Планы ведения больных. Стоматология / О. Ю. Атьков и др.; под ред. О. Ю. Атькова, В. М. Каменских, В. Р. Бесякова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 248 с. – ISBN 978-5-9704-3400-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434000.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://publication.pravo.gov.ru/	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
2.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
3.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
4.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
5.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
6.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
7.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
10.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
11.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
12.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
13.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
14.	Федеральная служба государственной	https://rosstat.gov.ru/	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	статистики		
1	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
16.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
17.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
18.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
19.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
20.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
21.	Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России	https://e-stomatology.ru/	свободный

10. Перечень нормативно-правовых документов и литературных изданий, находящихся в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
1.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»	https://docs.cntd.ru/document/565780448
2.	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10 мая 2016 г. № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог»	https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71316142/
3.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под ред. Чл.корр. РАН Мороза В. В. 3е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, НСР, 2016. – 192 с.	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
4.	Клинические рекомендации «Анафилактический шок», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/263_1
5.	Министерство здравоохранения Российской Федерации приказ от 20 декабря 2012 г. n 1079н «Об	https://minzdrav.gov.ru/documents/8654-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-dekabrya-2012-

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке»	g-1079n-ob-utverzhdenii-standarta-skoroy-meditsinskoy-pomoschi-pri-anafilakticheskom-shoke
6.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1526н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при кариесе дентина и цемента»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8368-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-24-dekabrya-2012-g-1526n-ob-utverzhdenii-standarta-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi-pri-kariese-dentina-i-tsementa
7.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. N 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»	https://docs.cntd.ru/document/902381058
8.	Клинические рекомендации Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» (протоколы лечения) при диагнозе «Пародонит»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
9.	Клинические рекомендации Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» (протоколы лечения) при диагнозе «Болезни периапикальных тканей»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
10.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Болезни пульпы зуба»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
11.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Гингивит»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
12.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Кариес зубов»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
13.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Острый некротический язвенный гингивит Венсана»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
14.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации	https://e-stomatology.ru/director/protokols/

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Полное отсутствие зубов (полная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)»	
15.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита)»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
16.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Эритроплакия»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
17.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Лейкоплакия»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
18.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Лейкедерма»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
19.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Перелом нижней челюсти»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
20.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Перикоронит»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
21.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Периостит»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
22.	Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе Клинические рекомендации (протоколы лечения) Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» при диагнозе «Альвеолит»	https://e-stomatology.ru/director/protokols/
23.	Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального	https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
	агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)	
24.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	https://docs.cntd.ru/document/573275590
25.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»	https://fsvps.gov.ru/sites/default/files/npa-files/2021/01/28/sanpin_2.1.3684-21.pdf
26.	ГОСТ Р 52623.4-2015 Группа Р24 Национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»	https://docs.cntd.ru/document/1200119182

11. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору

8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

12. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях, решения ситуационных задач и оценивания выполнения практических навыков.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после окончания каждого семестра. Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя:

1 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи.

2 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи.

3 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи.

4 семестр – вопросы для устного опроса, ситуационные задачи, задания для демонстрации практических навыков.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Стоматология терапевтическая» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.76 Стоматология детская

Фонд оценочных средств

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 1 семестра (1 год обучения)

Вопросы для устного опроса

1. Топографическая анатомия головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфатической системы, строение зубов, эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза.
2. Цель изучения стоматологической заболеваемости в детской стоматологии.
3. Модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта. Модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, с учетом формы активности имеющегося кариеса.
4. Как следует проводить дезинфекцию, предстерилизационную подготовку и стерилизацию кабинета детской стоматологии.
5. Медицинские изделия, применяемые в детской стоматологии (принципы устройства и правила эксплуатации).
6. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
7. Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями.
8. Стандарты медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями.
9. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания стоматологической помощи детям.
10. Организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в детской стоматологии.
11. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях у детей.
12. Порядок диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими стоматологическими заболеваниями и(или) состояниями челюстно-лицевой области Строение временных и постоянных зубов.
13. Эмбриология зубочелюстной области, основные нарушения эмбриогенеза.
14. Из чего формируется пульпа, дентин, цемент корня зуба, периодонт, эмаль зуба, насмитова оболочка.
15. Влияние отрицательных факторов на формирование зубов и челюстей в разные возрастные периоды.
16. Сроки закладки и минерализации временных зубов. Факторы, нарушающие формирование зубов.
17. Сроки прорезывания, формирования и резорбции корней временных зубов. Факторы, нарушающие эти процессы.
18. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Влияние на формирование постоянных зубов состояния ребёнка в первый год жизни.
19. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Влияние на формирование постоянных зубов заболеваний ребёнка в возрасте 1-3 лет.
20. Сроки закладки и минерализации постоянных зубов. Факторы, нарушающие их формирование у детей от 3 до 6 лет.

21. Сроки прорезывания и формирования корней постоянных зубов. Факторы, нарушающие эти процессы.

22. Какой тип резорбции корней молочных зубов является физиологическим.

23. I, II, III типы резорбции корней. Какой вид резорбции корней молочных зубов при хроническом воспалении периодонтита.

24. Эмбриональный период развития зубочелюстной системы.

25. Классификация прикуса и периоды развития прикуса у детей.

26. Аномалии зубочелюстной системы у детей. Адентия.

27. Причины возникновения зубочелюстных аномалий у детей.

28. Методы клинического обследования зубочелюстной системы ребенка.

29. Чтобы снизить комплекс негативных реакций организма ребенка на лечение у стоматолога необходимо выполнить следующие мероприятия.

30. Какие нарушения состояния ребенка клинически определяются при нарушении функции глотания.

31. Методы диагностики слюнных желез у детей.

32. Осмотр слизистой оболочки полости рта у детей: последовательность, признаки нормы и патологии.

33. Методы диагностики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у детей.

34. Особенности проведения стоматологического обследования пациентов детского возраста.

35. Правила применения индивидуальной защиты при проведении стоматологического обследования детей.

36. Роль наследственных факторов в развитии стоматологических заболеваний в детском возрасте.

37. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов детского возраста со стоматологическими заболеваниями.

38. Осмотр зубов: последовательность, признаки нормы и патологии. Отличие временных и постоянных зубов. Запись зубной формулы.

39. Методы оценки гигиены полости рта: индексы Фёдорова-Володкиной, Грина-Вермиллиона, индекс Сиднее-Лоу. Пропись раствора Шиллера-Писарева.

40. Методы оценки состояния пародонта у детей: проба Шиллера-Писарева, индекс PMA, индекс SPITN, пародонтальный индекс PI.

41. Классификация зубных отложений. Методика выявления.

42. Профилактика образования зубных отложений.

43. Роль слюны в профилактике кариеса. Способы повышения её противокариозных свойств.

44. Зубная бляшка: механизм образования, состав, влияние на ткани зуба и десны, способы удаления, контроль её образования.

45. Зубной камень: виды, механизм образования, состав, влияние на ткани пародонта, способы удаления.

46. Классификация кариеса у детей профессора Т.Ф. Виноградовой. Методика определения и цифровые критерии активности кариозного процесса.

47. Статистические показатели кариеса (распространенность, интенсивность). Понятие прироста интенсивности и редукции кариеса. Факторы, определяющие величину этих показателей.

48. Анатомо-гистологические предпосылки диагностики и клиники кариеса временных зубов.

49. Кариес временных зубов: течение, локализация, патологоанатомические зоны, симптоматика.

50. Лечение кариеса временных зубов. Выбор пломбировочного материала.

51. Кариес в стадии пятна: патологическая анатомия, клиника, дифференциальная диагностика с пороками формирования зубов, лечение.

52. Компенсированная и субкомпенсированная формы кариеса зубов у детей: диагностика, патологоанатомические особенности, клиника, объём стоматологической помощи.

53. Декомпенсированная форма кариеса зубов у детей: диагностика, патологоанатомические особенности, клиника, объём стоматологической помощи.

54. Лечение кариеса постоянных зубов с несформированными и сформированными корнями у детей. Выбор пломбировочного материала.

55. Ошибки и осложнения при лечении кариеса временных зубов у детей. Профилактика и лечение осложнений.

56. Ошибки и осложнения при лечении кариеса постоянных зубов у детей. Профилактика и лечение осложнений.

57. Гипоплазия эмали временных и постоянных зубов. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

58. Флюороз. Этиопатогегнез, клиника, дифференциальная диагностика, профилактика, лечение.

59. Герметизация фиссур зубов: показания, методики, материалы.

60. Дифференциальную диагностику кариеса зубов у детей.

61. Хронический кариес временных зубов. Клиника, диагностика. Лечение.

62. Особенности кариеса в период формирования постоянных зубов. Клиника, диагностика. Лечение.

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенку 2 года. Мать жалуется на наличие белых пятен и кариозных полостей на передних зубах верхней челюсти отмечает, что появляется боль при приеме холодной пищи и во время чистки зубов, поэтому в настоящее время зубы не чистят. Со слов матери в ночное время ребенок пьет сок из бутылочки. Зубы чистят с 1,5 лет нерегулярно. Status localis: на вестибулярной поверхности в придесневой области зубов 5.2, 5.1, 6.1, 6.2 кариозные полости. Эмаль вокруг кариозных полостей матовая, легко снимается экскаватором. Дентин кариозной полости светлый, влажный, податливый. Зондирование стенок кариозных полостей болезненное, быстропроходящая болевая реакция на холодную воду. PLI=2,3, кпуз=4.

1. Поставьте диагноз с учетом классификации кариеса, течения и активности кариозного процесса.

2. Проведите дифференциальную диагностику. Назовите возможные причины кариозной болезни.

Задача 2

Ребенку 4 года. Мать жалуется на наличие кариозных полостей на передних зубах верхней челюсти. Status localis: на медиальных поверхностях зубов 5.1, 6.1 кариозные полости в пределах эмали. Стенки кариозной полости пигментированные, границы четкие. Зондирование безболезненно. PLI=1,8, кпуз=2. 18.

1. Поставьте диагноз с учетом классификации кариеса, течения и активности кариозного процесса.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

Задача 3

Ребенку 4 года. Направлен педиатром для профосмотра. Родители жалоб не предъявляют. Status localis: на жевательной поверхности зубов 7.5, 8.5 кариозные полости в пределах эмали и дентина. При зондировании кариозной полости дно плотное,

чувствительность по эмалеводентинной границе. Интенсивность кариеса – 2. На зубах обильный мягкий налет.

1. Поставьте диагноз с учетом классификации кариеса, течения и активности кариозного процесса.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

Задача 4

Ребенку 5 лет. Жалобы на быстропроходящую боль от термических и механических раздражителей в зубе 5.5. Status localis: на медиальной поверхности зуба 5.5 кариозная полость средних размеров, выполненная размягченным, пигментированным дентином. После удаления некротизированного дентина зондирование болезненно по всему дну кариозной полости, кпуз=6. PLI=2,1.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

Задача 5

Ребенку 8 лет. Жалоб на боли не предъявляет. Родители привели ребенка на консультацию. Status localis: на вестибулярной поверхности в пришеечной области зубов 1.1, 2.1 зубов имеются меловидные пятна. При зондировании эмаль гладкая, после высушивания мутная, боли нет. Со слов матери, пятна появились месяц назад. 4, ИГ по Грину-Вермильону 1,7, КПИ = 1,3.+КПУ + кпу = 2.

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.

2. Какие данные анамнеза и дополнительные методы исследования вам необходимы?

Задача 6

Ребенку 8 лет. Жалоб на боль не предъявляет. Мама заметила белые пятна на передних верхних зубах месяц назад. Status localis: на вестибулярной поверхности в пришеечной области зубов 11, 21 зубов имеются меловидные пятна, эмаль тусклая, при зондировании поверхность эмали 4, OHI-S=1,7, КПИ = 1,3.+шероховатая, безболезненная. КПУ+кпу = 2.

1. Поставьте диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Какие данные анамнеза и дополнительные методы исследования вам необходимы для установления диагноза?

Задача 7

Ребенку 8 лет. Жалоб на боль нет, явился на профилактический осмотр.

Status localis: на окклюзионной поверхности зуба 4.6 пигментированные фиссуры. Реакция 5, OHI-S=1,6, КПИ = 0,8.+на температурные раздражители отрицательная. КПУ+кпу=1

1. Предварительный диагноз?

2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки диагноза?

Задача 8

Ребенку 10 лет. Жалобы на боль при приеме сладкой пищи. Status localis: на жевательных поверхностях 1.6, 2.6 зубов неглубокие кариозные полости, выполненные размягченным пигментированным дентином. Зондирование стенок кариозных полостей чувствительно в области эмалево-дентинной границы, дна - безболезненно. 1,4.=КПУ + кпу = 6, КПИ = 1, ИГ PLI.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.

Задача 9

Ребенку 9 лет. Жалобы на кратковременную боль в зубе 4.6 зуба от холодного. Status localis: на окклюзионной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, выполненная светлым размягченным дентином, который легко снимается пластами с помощью экскаватора. При зондировании отмечается болезненность по всему дну. КПУ+ кпу=4+7, КПИ = 2, OHI-S=2,2.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Какие данные анамнеза и дополнительные методы исследования необходимы?

Задача 10

С жалобами на наличие кариозной полости и эстетический дефект обратилась девочка 12 лет.

Anamnes vitae: ребенок часто болеет простудными заболеваниями, группа здоровья III, дискинезия желчевыводящих путей, родители отмечают лабильность нервной системы. Anamnes morbi: зуб 1.1 – ранее не лечен, у девочки сформирована боязнь перед стоматологическими вмешательствами. Данные объективного осмотра: лицо симметричное, кожные покровы и видимые слизистые бледно-розового цвета, без патологических образований. Лимфоузлы не пальпируются. Открывание рта свободное, в полном объеме.

При осмотре полости рта: на медиальной и дистальной поверхности зуба 1.1 кариозные полости, заполненные светлым размягченным дентином, снимающимся пластами. Зондирование слабо болезненно по дну полости. Перкуссия безболезненна. Реакция на температурные раздражители слабо болезненна, быстропроходящая.

1. Определите степень активности кариеса.
2. Проведите дополнительные методы диагностики, позволяющие уточнить диагноз.
3. Поставьте диагноз.
4. Составьте план лечения и профилактики.
5. Обоснуйте выбор и свойства применяемых пломбировочных материалов.

Задача 11

В клинику детской стоматологии обратились родители 2-х-летнего мальчика с жалобами на эстетический дефект.

Anamnes vitae: ребенок от первой беременности, находился на искусственном вскармливании. На первом году жизни был поставлен диагноз: гипотрофия второй степени, рахит второй степени, двухсторонний катаральный отит.

Anamnes morbi: со слов родителей, дефекты твердых тканей зубов появились через полгода после прорезывания зубов. Данные объективного осмотра: лицо симметрично, пропорционально, кожные покровы физиологической окраски. При пальпации региональные лимфоузлы не определяются.

При внутриротовом осмотре: кариозные полости на контактных и вестибулярных поверхностях фронтальной группы зубов верхней челюсти больших размеров, распространяющиеся от шеек до середины коронки. Полости неглубокие, нетипичные, переходящие эмалево-дентинную границу, дентин плотный, темно-желтого и коричневого цвета

1. Укажите причину развития этого заболевания.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Проведите дифференциальную диагностику.

4. Назовите особенности течения кариеса у детей до 3-х лет.

5. Составьте план лечения

Задача 12

В клинику детской стоматологии с целью плановой санации обратились родители ребенка 8 лет.

Anamnes vitae: ребенок от второй беременности, находился на естественном вскармливании. Кратность простудных заболеваний в год – 3-4 раза. Anamnes morbi: со слов родителей, беспокоят незначительные кратковременные боли при приеме пищи в течение 3 месяцев. Зуб ранее лечен. Данные объективного осмотра: лицо симметричное, кожные покровы и видимые слизистые бледно-розового цвета, без патологических образований. Лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, в полном объеме.

При внутриротовом осмотре: зуб 4.6 – на жевательной поверхности определяется пломба неудовлетворительного качества, рядом – кариозная полость больших размеров, заполненная размягченным дентином, снимающимся пластами. Зондирование резко болезненно в одной точке. При воздействии холодного возникает боль, длящаяся в течение 3 минут. Перкуссия безболезненна.

1. Определите степень активности кариеса.

2. Проводится ли в данном случае ЭОД, обоснуйте свой ответ.

3. Поставьте предварительный диагноз.

4. В какой стадии находятся корни зуба 4.6?

5. Составьте план лечения

Задача 13

С жалобами на косметический дефект и изменение цвета коронок зубов обратились родители девочки 8 лет в терапевтическое отделение стоматологической поликлиники. Anamnes vitae: ребенок практически здоров, кратность простудных заболеваний в год – 1-2 раза в год. В анамнезе отмечался экссудативный диатез в возрасте 2 лет.

Anamnes morbi: со слов родителей, изменение цвета передних нижних зубов выявлялось сразу после прорезывания. В анамнезе отмечают падение с качелей и ушиб подбородочной области и фронтального участка нижней челюсти в возрасте 2,5 – 3 лет. Зубы 3.1, 4.1 ранее не лечены. Данные объективного осмотра: кожные покровы физиологической окраски, бледно-розового цвета. Лицо симметрично, пропорционально. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта свободное, в полном объеме.

При внутриротовом осмотре: на вестибулярной поверхности в центральной области коронковой части зубов 3.1, 4.1 – пятна светло-желтого цвета, поверхность гладкая, блестящая. Зондирование поверхности пятен безболезненное. Реакция на холодную воду, вертикальная перкуссия безболезненны.

1. Укажите дополнительные методы диагностики, позволяющие уточнить диагноз и тактику лечения.

2. Поставьте предварительный диагноз.

3. Проведите дифференциальную диагностику.

Задача 14

Девочка, 13 лет. Обратилась с жалобами на кровоточивость и разрастание дёсен.

Anamnes vitae: аллергологический анамнез не отягощён. В детстве болела простудными заболеваниями. Менструации начались 1,5 года назад. Цикл нерегулярный.

Anamnes morbi: изменения в дёснах начались год назад. К стоматологу не обращалась. Сама пациентка иногда делает ротовые ванночки с отваром календулы. Это приносит кратковременное облегчение. Объективно: ребенок нормального телосложения,

пониженного питания. Кожные покровы бледные. На коже лица себорейные угри. Волосы тусклые, ломкие. Лицо симметричное, без патологии.

При внутриротовом осмотре выявлено: десневой край в области зубов 1.3, 1.2, 1.1, 2.1 и фронтального отдела нижней челюсти отёчен, резко гиперемирован, увеличен в размерах. При надавливании кровоточит. Имеются десквамации.

1. Поставьте диагноз.
2. Какие методы диагностики необходимы в данной ситуации?
3. Чем объясняется гиперплазия десны в сочетании с десквамациями?
4. Какие методы лечения противопоказаны пациентке?

Задача 15

Ребёнок, 8 лет, обратился с жалобами на боли во рту.

Anamnes vitae: со слов мамы, ребенок родился недоношенным, находился на грудном вскармливании и первые три года жизни часто болел острыми простудными заболеваниями. Из аллергических заболеваний мама отмечает атопический дерматит. Кожные проявления наблюдались после приёма цитрусовых. Педиатр назначал диазолин по 0,05 2 раза в день и диету без аллергических продуктов.

Anamnes morbi: 2 дня назад появилась язвочка во рту. Иногда такие язвочки бывают с частотой 2-3 раза в год. С приёмом цитрусовых не связывает. Ухудшения состояния не отмечает.

При объективном осмотре выявлено: лицо симметричное, пропорциональное, без выраженных изменений. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, эрозия размером 2 на 3 мм на внутренней поверхности верхней губы слева.

1. Диагностика и дифференциальная диагностика заболевания.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Дайте характеристику первичному элементу.
4. Какова этиология заболевания?

Задача 16

Родители ребенка, 11 лет, обратились в клинику с жалобами на отказ ребёнка от еды, боли и жжение во рту.

Anamnes vitae: девочка родилась от второй беременности, доношенной. Была на искусственном вскармливании. До года не болела. В дошкольном возрасте часто болела простудными заболеваниями, аллергические заболевания мама отрицает.

Anamnes morbi: боли в полости рта появились примерно 2 дня назад, когда мама заметила её беспокойство, отказ от еды. Больная находилась на лечении у оториноларинголога по поводу гайморита. Принимала антибиотики, сульфаниламиды и т.д.

Объективно: СОПР ярко гиперемирована, отечна, сосочки языка сглажены, на языке – творожисто-пленчатый налет белесоватого цвета. На слизистой оболочке щек, губ, твердого и мягкого неба налет снимается в некоторых участках легко, в других – с трудом. В инфильтрированных углах рта – белесоватые плёнки. На участках слизистой после удаления творожисто-пленчатого налета местами отмечаются эрозивные поверхности. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены до 3-4 мм, не спаяны с подлежащими тканями. Температура тела в пределах нормы. На коже изменений нет.

1. Какие заболевания СОПР можно предположить на основании имеющихся данных?
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Какая ошибка была допущена оториноларингологом?

Задача 17

Родители ребенка полутора лет обратились к стоматологу с жалобами на беспокойство ребёнка, плохой аппетит, повышенную температуру.

Anamnes vitae: со слов мамы, ребенок родился от второй беременности, в срок, вскармливался искусственно. До года не болел. К настоящему возрасту несколько раз переболел простудой. У мамы хронический насморк.

Anamnes morbi: на протяжении 3-х суток у малыша высокая температура – до 38°С, головная боль, кровоточивость из носа, рвота, обильная саливация. Ребенок отказывается от пищи, плохо спит, вял, пассивен. Высыпания во рту появились 3 дня назад. Мама обрабатывала полость рта отваром коры дуба. Объективно: на коже лица околоротовой области, на веках, мочке правого уха мелкие пузырьки с серозным содержимым. Губы красные, запекшиеся, в углах заеды, подчелюстные и шейные лимфоузлы увеличены до 1 см, отмечается болезненность их при пальпации. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована, отечна, резко выражен гингивит, кровоточивость десен при прикосновении. На слизистой языка, губ, щек мягкого и твердого неба, миндалин, небных дужек множественные слившиеся очаги поражения в виде поверхностного некроза эпителия, покрытые желтоватым налётом. Слюна вязкая, неприятный запах изо рта.

1. Какое заболевание можно предположить?
2. Какова этиология данного заболевания?
3. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика?
4. Характеристика и эволюция первичного элемента

Задача 18

Девочка, 15 лет, жалуется на чувствительность зубов нижней челюсти, от клыка до клыка включительно.

Anamnes vitae: соматические и аллергические заболевания отрицает. Простудными заболеваниями болеет редко. Из детских инфекций – ветряная оспа в 6 лет.

Anamnes morbi: чувствительность зубов нижней челюсти к термическим раздражителям отмечает в течение года. К стоматологу не обращалась.

Объективно: лицо симметричное, без патологических изменений. Регионарные лимфоузлы не пальпируются, слизистая полости рта бледно-розового цвета, без патологических изменений. Слизистая оболочка десен в области зубов 4.3 4.2 4.1 3.1 3.2 3.3 бледная, шейки зубов обнажены. Уздечка нижней губы прикрепляется высоко.

1. Дообследуйте ребенка.
2. Что является причиной гиперчувствительности зубов нижней челюсти? Какие медикаментозные средства помогают снизить гиперчувствительность эмали?
3. Определите высоту преддверья полости рта и величину обнажения шеек зубов.
4. Какие специалисты должны проконсультировать ребёнка?

Задача 19

Ребенок, 9 лет, обратился с жалобами на выступание верхних зубов вперед. В анамнезе – вредная привычка сосания нижней губы. При осмотре лица выявлено выступание верхней губы вперед, зубы верхней челюсти укладываются на нижнюю губу. В полости рта в области фронтальных зубов имеется сагиттальная щель с выступанием вперед верхних зубов, соотношение по 1 классу Энгля, удлинение зубного ряда верхней челюсти, тремы верхней челюсти во фронтальном отделе. Нижний зубной ряд не изменен, форма и размер нижней челюсти визуально нормальные.

1. Назовите этиологические факторы данной аномалии прикуса.
2. Какие клинические проявления служат основанием для постановки диагноза.
3. Перечислите необходимые методы исследования. Консультация какого специалиста необходима?

Задача 20

С жалобами на боли, возникшие при падении, обратились родители ребенка 1 года 9 месяцев. Из анамнеза: получил бытовую травму при падении (ударился подбородком 1 день назад). Ребенок практически здоровый, кратность простудных заболеваний 1-2 раза в год. Общее состояние удовлетворительное, при попытке закрыть рот ребенок плачет. Лицо симметричное, прикус открытый. При пальцевом исследовании через наружные слуховые проходы определяется отсутствие экскурсии суставных головок с обеих сторон. Симптом прямой нагрузки положительный.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Определите место лечения ребенка.
3. Какие требуются дополнительные методы исследования?
4. Какие ближайшие и отдаленные осложнения возможны при данной травме?

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 2 семестра (1 год обучения)

Вопросы для устного опроса

1. Этиология и патогенез пульпитов у детей.
2. Классификация пульпитов: ВОЗ, Е.М. Гофунга, Т.Ф.Виноградовой, МКБ – С-10.
3. Особенности клинического течения острых форм пульпита у детей.
4. Особенности клинического течения хронических форм пульпита у детей.
5. Взаимосвязь клинических проявлений с особенностями строения твердых тканей и пульпы постоянных зубов в различные возрастные периоды.
6. Дифференциальная диагностика острых пульпитов у детей.
7. Дифференциальная диагностика хронических пульпитов у детей.
8. Анатомо-физиологические особенности периодонта у детей.
9. Классификация периодонтитов.
10. Этиология, патогенез периодонтита у детей.
11. Закономерности клинического проявления и течения периодонтита у детей различного возраста.
12. Особенности клинического течения острого апикального периодонтита во временных зубах и постоянных зубах с незаконченным формированием корней.
13. Особенности клинического течения хронического апикального периодонтита во временных зубах и постоянных зубах с незаконченным формированием корней.
14. Признаки физиологической резорбции.
15. Хронический гранулирующий периодонтит.
16. Осложнения периодонтита.
17. Тактика лечения периодонтита временного зуба.
18. Противопоказания к лечению временного зуба при периодонтите.
19. Ушиб зуба с незначительными структурными повреждениями (трещины эмали). Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Неосложненный перелом коронки (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
21. Осложненный перелом коронки (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
22. Полный перелом коронки зуба (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
23. Коронково-корневой продольный перелом (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
24. Перелом корня зуба (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
25. Неполный вывих зуба (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
26. Полный вывих молочного и постоянного зуба (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

27. Травма зубов с незаконченным ростом корня зуба (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

28. Травма зубов с несформированной верхушкой корня (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

29. Травма зубов с полностью сформированной корневой системой (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

30. Классификация травм молочных зубов.

31. Лечение травм молочных зубов.

32. Переломы альвеолярного отростка у детей (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

33. Признаки острой травмы зубов, челюсти или окружающих тканей у детей.

34. Методы диагностики переломов челюстей у детей.

35. Какой вид травмы наиболее характерен для детей в возрасте 4-5 лет.

36. Перечислите известные классификации травм зубов у детей.

37. По какому принципу была создана классификация травматических повреждений зубов у детей Н.М. Чупрыниной?

38. Виды перелома зуба у детей, возникающие при его травме (согласно классификации Н.М. Чупрыниной).

39. Назовите варианты перелома зуба по МКБ-10.

40. Назовите варианты повреждения зубов по ВОЗ.

41. Наследственный несовершенный амелогенез (ННА). Этиология, клиника, диагностика.

42. Наследственный несовершенный дентиногенез (ННД). Этиология, клиника, диагностика.

43. Наследственный опалесцирующий дентин (НОД). Этиология, клиника, диагностика.

44. Несовершенный остеогенез этиология, клиника, диагностика.

45. Отличие состояния зубов при несовершенном остеогенезе и при дисплазии Капдепона.

46. Медикаментозные и токсические нарушения развития зубов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика.

47. Медикаментозные и токсические нарушения развития зубов. Клиника, диагностика.

48. Гипоплазия эмали. Классификация, этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

49. Флюороз. Классификация, этиология.

50. Флюороз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

51. Изменения, выявляемые на ренгенограмме при несовершенном дентиногенезе.

52. Какие поражаются зубы при дисплазии Стентона-Капдепона.

53. Факторы, предрасполагающие к возникновению системной гипоплазии зубов постоянного прикуса.

54. Причины, приводящие к местной гипоплазии твердых тканей зубов.

55. Причины несовершенного амелогенеза.

56. Факторы риска развития местной гипоплазии эмали постоянных зубов.

57. Факторы риска развития системной гипоплазии эмали постоянных зубов.

58. Факторы риска развития системной гипоплазии молочных зубов.

59. Клиновидный дефект. Этиология, клиника, диагностика.

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенку 5 лет. Явился с матерью для санации полости рта. Объективно: на дистально-апроксимальной поверхности зуба 8.4 – неглубокая кариозная полость, дентин

темный, снимается пластами экскаватором. После его удаления на дне видна красная, болезненная, кровоточащая при зондировании точка. Перкуссия зуба безболезненна. Десна в области зуба 8.4 без патологических изменений, кпуз-8. PLI= 2,3. Прикус дистальный открытый.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями.
3. Назначьте план лечения

Задача 2

Мать беспокоит разрастание на десне, появившееся у ребенка месяц назад. Объективно: На окклюзионной поверхности зуба 6.4 – глубокая кариозная полость, не сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование дна и удаление размягченного пигментированного дентина бором болезненно. На вестибулярной поверхности десны в области проекции верхушек корней зуба 6.4 - свищ с красными выбухающими грануляциями. Гнойного отделяемого нет. OHI-S=1,1, КПИ- 1,0, прикус – нейтральный. КПУз+кпуз =6.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 3

Ребенку 4 года. Со слов матери, у ребенка зуб болит в течение 2 дней. Характер боли установить не удалось. В первые сутки ребенок плохо спал, ночью несколько раз просыпался и плакал. На вторые сутки появилась припухлость щеки, температура тела повысилась до 38,5°С, зуб болит от горячей пищи. Раньше зуб не беспокоил. Объективно: асимметрия лица за счет коллатерального отека мягких тканей в области нижней челюсти слева; подчелюстные лимфоузлы слева увеличены до 1,5 см, подвижны, болезненны. Десна в области зуба 7.5 гиперемирована, отечна. Перкуссия зуба 7.5 резко болезненна. Зуб подвижен (I степень). На апроксимально-медиальной поверхности зуба 7.5 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным светлым дентином, после удаления которого экскаватором перфорирована полость зуба, получен гнойный экссудат. Показатель интенсивности кариеса зубов – 2. PLI=1,3. Прикус нейтральный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения

Задача 4

Ребенку 6 лет. Явился для санации полости рта. Жалоб нет. Объективно: зуб 7.4 изменен в цвете (темнее соседних). На дистальной поверхности зуба 7.4 – глубокая кариозная полость, выполненная марким налетом. Кариозная полость сообщается с полостью зуба, зондирование дна кариозной полости и точки сообщения с полостью зуба безболезненно. При глубоком зондировании отмечается болезненность. Перкуссия зуба безболезненна, неприятный запах изо рта. PLI= 2,6, КПИ- 1,5. КПУз+кпуз=7. Прикус нейтральный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 5

Ребенку 6 лет. Жалобы на кровоточивость из зуба 5.4 и болезненность при попадании жесткой пищи, иногда длительную боль от мороженого. Объективно: на дистальной поверхности зуба 5.4 – кариозная полость частично заполненная красной,

болезненной и кровоточащей при зондировании тканью. КПУз+кпуз=8; OHI-S=0,9; КПИ=0,8. Прикус нейтральный, бугры временных клыков хорошо выражены.

1. Сформулируйте диагноз, проведите дифференциальную диагностику.
2. Нужны ли дополнительные методы исследования?

Задача 6

Ребенку 4 года. Жалобы на приступообразные самопроизвольные боли, усиливающиеся ночью в области верхней челюсти слева. Ребенок несколько раз просыпался ночью. Зуб заболел вчера. Объективно: на мезиальной поверхности зуба 6.4 – глубокая кариозная полость, выполненная размягченным пигментированным дентином. После удаления некротизированного дентина со дна кариозной полости, обнаружено сообщение с полостью зуба. Зондирование дна резко болезненно в одной точке. Перкуссия слегка чувствительна. PLI=0,5, кпуз=10. Прикус мезиальный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 7

Ребенку 5 лет. Жалобы на кратковременные самопроизвольные боли с длительными безболевыми промежутками в зубе 7.5. Со слов матери, зуб беспокоит несколько часов. Были 3 болевых приступа продолжительностью 15-20 минут. Ранее зуб не болел. Объективно: на жевательной поверхности зуба 7.5 – глубокая кариозная полость, выполненная светлым, рыхлым дентином. Зондирование дна резко болезненно в одной точке. Перкуссия безболезненна. Слизистая оболочка в области зуба 7.5 обычного цвета. PLI=1,7, кпуз=3. Прикус перекрестный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения

Задача 8

Ребенку 8 лет. Жалобы на самопроизвольные боли в зубе 3.6, возникшие вчера. Боли усиливались при приеме холодной пищи и в ночное время. В течение ночи было несколько болевых приступов. Зуб ранее не болел и не лечился. Объективно: лицо симметричное, подчелюстные лимфоузлы не пальпируются, СОПР розового цвета. На жевательной поверхности зуба 3.6 – глубокая кариозная полость, заполненная светлым размягченным дентином. Зондирование дна кариозной полости после частичного препарирования резко болезненно в одной точке. Полость зуба закрыта, перкуссия безболезненна, десна в области зуба 3.6 не изменена. КПУз+кпуз = 3, OHI-S =1,1 , КПИ = 1, прикус нейтральный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 9

Ребенку 10 лет. Жалобы на острые боли в зубе 1.4, иррадиирующие в висок, припухлость правой щеки, повышение температуры тела до 38ºС, боли в зубе 1.4 появились два дня назад, носили приступообразный характер, усиливались от холодного и ночью. Вчера вечером появились боли от горячего, промежутки между приступами боли сократились. Ночью повысилась температура тела, появилась припухлость щеки. Объективно: асимметрия лица за счет коллатерального отека мягких тканей в области верхней челюсти справа. Подчелюстные лимфоузлы слева не пальпируются, справа пальпируются несколько лимфоузлов, диаметром до 10 мм, округлые, гладкие,

подвижные, не спаянные с окружающими тканями, слегка болезненные при пальпации. СОПР розового цвета, короткая уздечка верхней губы. На апроксимально-дистальной поверхности зуба 1.4 – глубокая кариозная полость, заполненная светлым размягченным дентином. Зондирование дна кариозной полости безболезненно, перкуссия 1.4 болезненна, десна и переходная складка 1.1 в области 14 гиперемированы, слегка отечны, болезненны при пальпации. При частичном препарировании кариозной полости зуба 1.4 вскрылась полость зуба, выделилась капля гноя. Прикус нейтральный, диастема. КПУз+кпуз = 4, OHI-S = 0,7, КПИ = 0,7.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 10

Ребенку 9 лет. Жалобы на периодически появляющиеся ноющие боли в зубе 4.6, возникающие при приеме горячей пищи. Боли беспокоят около двух недель. Зуб ранее лечен по поводу кариеса, пломба выпала около года назад. К врачу не обращался. Объективно; лицо симметрично, подчелюстные лимфоузлы не пальпируются. В полости рта коронки зубов 5.5 и 7.4 разрушены на 2/3, на десне в области этих зубов - свищевые ходы. На апроксимально-медиальной поверхности зуба 4.6 – глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи, пигментированным размягченным дентином. После частичного препарирования выявлено сообщение с полостью зуба в одной точке. Зондирование дна кариозной полости безболезненно, глубокое зондирование болезненно. Перкуссия зуба 4.6 чувствительна. Десна в области 4.6 не изменена. Коронка зуба имеет серый цвет. Из полости зуба – гнилостный запах. КПУз+кпуз = 8, OHI-S=1,7, КПИ=1,5, прикус дистальный.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 11

Ребенку 13 лет. Жалобы на длительные ноющие боли в зубе 2.7, усиливающиеся от термических раздражителей, при попадании пищи. Боли беспокоят в течение недели. Ранее зуб был лечен по поводу глубокого кариеса. Пломба выпала полгода назад. Объективно: лицо симметрично. СОПР розового цвета. Рот приоткрыт, входы в полость носа щелевидной формы. Красная кайма губ сухая. СОПР розового цвета. Короткая уздечка языка. На жевательной поверхности зуба 2.7 – глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи, размягченным пигментированным дентином. После частичного препарирования обнаружено сообщение с полостью зуба. При зондировании определяется болезненная, кровоточащая точка. Перкуссия зуба 2.7 слегка болезненна. Прикус дистальный. КПУз = 6, OHI-S = 1,7 , КПИ = 1,2.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения.

Задача 12

Ребенку 10 лет. Жалобы на боли от механических, термических раздражителей в зубе 2.1. Вчера вечером, во время игры в хоккей, произошел отлом коронки зуба 21. Ранее зуб не лечился. Объективно: незначительный отек мягких тканей верхней губы. Целостность слизистой оболочки верхней губы не нарушена, СОПР без патологии. Мелкое преддверие полости рта. Имеется косой перелом коронки зуба 2.1 с точечным вскрытием полости зуба. Зондирование резко болезненно в точке вскрытия. Перкуссия и

пальпация зуба 2.1 болезненны. Десна в области зубов 1.1 и 2.1 не изменена. Прикус нейтральный. КПУз+кпуз = 5, индекс гигиены по Силнес-Лоу – 1,9 , КПИ = 1.

1. Сформулируйте диагноз, проведите дифференциальную диагностику.
2. Нужны ли дополнительные методы исследования, если да, то какие?
3. Назначьте план лечения

Задача 13

Ребенку 7 лет. Явился с жалобами на кратковременную боль от термических раздражителей и при попадании твердой пищи в зуб 6.5, боль быстро проходит после устранения раздражителя. St.loc: на жевательной поверхности зуба 6.5 глубокая кариозная полость, выполненная размягченным, инфицированным дентином. Дно плотное, пигментированное, болезненное при зондировании. КПУз+кпуз = 3. OHI-S=0.7.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения

Задача 14

Отец привел мальчика 8 лет, который сломал зуб 1.1 в школе на уроке физкультуры. Ребенок жалуется на боль при прикосновении к зубу. Объективно: коронка зуба 1.1 отломана на 1/2, линия перелома проходит горизонтально через полость зуба. Пульпа обнажена, красная, резко болезненная при зондировании. Перкуссия зуба болезненная.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие факторы будут влиять на выбор метода лечения зуба 1.1?
3. Критерии эффективности проводимого лечения?

Задача 15

Ребенку 4 года. Жалуется на боль при откусывании и пережевывании пищи. Со слов мамы, вчера упал и ударился лицом. Потери сознания не было. Объективно: ребенок активен. В полости рта: имеется удлинение коронки 5.1 относительно зубов 5.2, 6.1, 6.2. Подвижность зуба 5.1 II степени, зуб в цвете не изменен, перкуссия 5.1 болезненная, десна в области зуба 5.1 гиперемирована. На рентгенограмме корни 5.1, 6.1 сформированы. Имеется расширение периодонтальной щели в области верхушки корня 5.1.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте план лечения

Задача 16

Родители привели ребенка 2 лет, который несколько часов назад получил травму зуба 6.1, упав с качелей. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Объективно: отек мягких тканей верхней губы. На красной кайме верхней губы ссадина, на слизистой верхней губы геморрагии. Коронка зуба 6.1 отсутствует, в лунке кровяной сгусток.

1. Какие виды травмы возможны?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?

Задача 17

Ребенку 7 лет. Привела мама. Жалобы на изменение цвета коронки зуба 1.1. Со слов мамы: около 6 месяцев назад во время игры в хоккей ребенок получил травму зуба, произошел отлом коронки. К врачу не обращались, т.к. ребенок боится лечить зубы. В первые дни после травмы беспокоили боли от механических и термических раздражителей, которые вскоре прошли. Мама отмечает потемнение оставшейся части

коронки. Объективно: коронка зуба 1.1 серого цвета. Косой перелом коронки зуба 1.1 на уровне ½ ее длины, полость зуба вскрыта в одной точке, зондирование пульпы безболезненное. Перкуссия зуба 1.1 безболезненная. Слизистая десны в области зуба 1.1 не изменена.

1. Какие дополнительные методы исследования необходимы?
2. Сформулируйте диагноз, составьте план лечения.

Задача 18

Ребенку 4 года. Жалуется на боль при откусывании и пережевывании пищи. Со слов мамы вчера упал и ударился лицом. Потери сознания не было. Объективно: ребенок активен. В полости рта имеется удлинение коронки зуба 51 относительно зубов 5.2, 6.1, 62. Подвижность зуба 51 II степени, зуб в цвете не изменен, перкуссия зуба 5.1 болезненна, десна в области зуба 51 гиперемирована. На рентгенограмме корни зубов 5.1, 6.1 сформированы. Имеется расширение периодонтальной щели в области верхушки корня зуба 5.1.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 19

Ребенку 10 лет, жалобы на полный вывих передних двух зубов на верхней челюсти. Несколько часов назад получил травму зубов 1.1 – 2.1. при падении. Объективно: жалобы на боль и кровотечение десен в области лунок отсутствующих зубов в зубном ряду, дефект речи, косметический недостаток со стороны полости рта, лунка 1.1 и 2.1 заполнена кровяным сгустком. Отек, гиперемия, травма слизистой оболочки.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Укажите на дополнительные методы обследования, необходимые при травмах головы.
3. Составьте план лечения в зависимости от полученных результатов обследования.
4. Нужна ли консультация невролога при данной травме?

Задача 20

Ребенку 1 год 8 месяцев, несколько часов назад упал со стула, сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Объективно: лицо симметричное. В полости рта в зубах 7.1, 8.1 отсутствуют медиальные углы коронок, дефект коронок в пределах эмали.

1. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 3 семестра (2 год обучения)

Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия «пародонт».
2. Строение десневой бороздки.
3. Состав десневой жидкости, ее функции.
4. Особенности строения тканей пародонта у детей в период временного прикуса.
5. Особенности строения тканей пародонта у детей в период сменного прикуса.
6. Особенности строения тканей пародонта у детей в период постоянного прикуса.
7. Классификация заболеваний пародонта.
8. Методы диагностики заболеваний пародонта у детей.
9. Гингивит у детей: этиология, клиника, принципы лечения и профилактики.

10. Пародонтит у детей: этиология, клиника, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.

11. Идиопатические заболевания пародонта у детей (сахарный диабет, кератодермия, гистиоцитоз). Этиология, клиника дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.

12. Пародонтома. Этиология, клиника дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.

13. Особенности лечения болезней пародонта у детей. Составление индивидуального плана лечения (терапевтического, хирургического и ортодонтического).

14. Критерии эффективности лечения различных заболеваний пародонта у детей.

15. Факторы риска заболеваний тканей пародонта у детей.

16. Строение слизистой оболочки полости рта у детей в разные возрастные периоды.

17. Острый герпетический стоматит у детей: этиология, патогенез, клиника.

18. Острый герпетический стоматит у детей: лечение, профилактика.

19. Рецидивирующий герпетический стоматит у детей: патогенез, клиника, принципы профилактики и лечения.

20.Рецидивирующие афты слизистой полости рта: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечебная тактика.

21. Стоматиты при инфекционных (вирусных и бактериальных) болезнях у детей (гриппе, парагриппе, энтеровирусном стоматите, кори, ветряной оспе, опоясывающем лишае, инфекционном мононуклеозе, скарлатине, дифтерии). Клиника, диагностика, лечение.

22. Кандидоз слизистой оболочки полости рта. Этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.

23. Поражение слизистой оболочки полости рта при заболеваниях желудочнокишечного тракта. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.

24. Изменения слизистой оболочки полости рта при эндокринных заболеваниях (сахарном диабете, гипотиреозе, тиреотоксткозе). Клиника, диагностика, лечение

25. Изменения слизистой оболочки полости рта при заболеваниях крови и кроветворной системы (анемии, лейкозах, агранулоцитозе, болезни Верльгофа).

26. Особенности строения губ и языка у детей.

27. Классификация заболеваний губ (МКБ-10).

28. Классификация заболеваний языка (МКБ-10).

29. Этиология, клинические проявления и лечение ангулярного хейлита.

30. Этиология, клинические проявления и лечение гландулярного хейлита.

31. Этиология, клинические проявления и лечение эксфолиативного хейлита.

32. Этиология, клинические проявления и лечение метеорологического хейлита.

33. Этиология, клинические проявления и лечение актинического хейлита.

34. Этиология, клинические проявления и лечение контактного хейлита.

35. Этиология, клинические проявления и лечение экзематозного хейлита.

36. Этиология, клинические проявления и лечение атопического хейлита.

37. Этиология, клинические проявления и лечение хронической трещины губы.

38. Этиология, клинические проявления и лечение макрохейлита Россолимо-Мелькерссона-Розенталя.

39. Этиология, клинические проявления и лечение «географического» языка.

40. Этиология, клинические проявления и лечение срединного ромбовидного глоссита.

41. Этиология, клинические проявления и лечение «волосатого» языка.

42. Этиология, клинические проявления и лечение складчатого языка.

43. Объем обследования ребенка при подготовке к наркозу.

44. Виды наркоза, применяемые в детской стоматологической практике.

45. Показания к общему обезболиванию у детей в плановом и экстренном порядке.

46. Противопоказания к общему обезболиванию у детей в плановом порядке.

47. Апплиационная анестезия. Показания. Принципы проведения. Препараты. Достоинства и недостатки.

48. Физические методы неинъекционного обезболивания. Показания. Принцип применения.

49. Инфильтрационная анестезия, показания, преимущества инфильтрационной анестезии.

50. Проводниковая анестезия. Преимущества проводниковой анестезии.

51. Возрастные особенности техники проведения.

52. Премедикация, седативная подготовка ребенка. Схема проведения. Показания.

53. Выбор анестетика для стандартных процедур.

54. Выбор анестетика для длительных и травматических вмешательств.

55. Выбор анестетика для пациентов с сопутствующей патологией (ССС и др.).

56. Местные осложнения при проведении местной анестезии.

57. Общие осложнения при проведении местной анестезии.

58. Особенности проведения реанимации в детском возрасте.

59. Неотложные состояния на детском стоматологическом приёме. Классификация острых состояний. Принципы оказания первой помощи.

60. Анафилактический шок: клиническая картина, проведение реанимационных мероприятий. Перечислите медикаментозную терапию до прибытия специализированной помощи.

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенку 14 лет. Жалобы на впервые появившиеся 2 дня назад боль, кровоточивость, зуд десен, неприятный запах изо рта, головную боль, общую слабость, повышение температуры тела до 38^0С. Из анамнеза: ребенок перенес неделю назад ОРВИ. Объективно: десна гиперемирована, болезненна, кровоточит при дотрагивании. Десневые сосочки и краевая десна покрыта серым, снимающимся налетом, под которым определяется язвенная поверхность. Зубы покрыты обильным мягким зубным налетом. В области резцов нижней челюсти определяется отложение зубного камня. Гнилостный запах изо рта.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов.
4. Назначьте план лечения.

Задача 2

Ребенку 1 месяц. Вскармливается искусственно. Перед сном мать смазывает соскупустышку сиропом. Вчера вечером мать заметила на губах ребенка белый налет. Объективно: в полости рта на слизистой оболочке губ, щек – белый очаговый творожистый налет, легко снимающийся тампоном. После удаления налета слизистая оболочка полости рта слегка гиперемирована.

1. Какие дополнительные сведения или исследования необходимы?
2. Сформулируйте диагноз, составьте план лечения.
3. Необходима ли консультация врачей-специалистов?

Задача 3

Ребенку 3 года. Со слов матери ребенок несколько дней назад закончил курс лечения по поводу острого бронхита. В это же время на слизистой оболочке языка и щек появился белый точечный налет, который легко снимался тампоном. К врачу не

обращались, полоскали рот отваром ромашки, на ночь смазывали полость рта медом. Состояние ребенка ухудшилось, повысилась температура до 37,4^{0}С. В полости рта: на гиперемированной слизистой оболочке губ, щек и языка диффузно расположен творожистый налет серо-белого цвета, снимающийся тампоном с трудом. После снятия налета слизистая оболочка ярко-гиперемирована, в отдельных участках – эрозирована.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Назначьте, при необходимости, консультацию специалистов.
4. Назначьте план лечения.

Задача 4

Ребенку 6 лет. Жалобы на болезненные высыпания во рту, появившиеся 2 дня назад, не лечился. Подобные высыпания были и ранее, примерно 1 раз в год, но к врачу не обращались. Со слов матери, ребенок переболел ветряной оспой неделю назад, в полтора года перенес острый герпетический стоматит, часто простуживается. Объективно: кожные покровы лица чистые, поднижнечелюстные лимфоузлы до 5 мм в диаметре, подвижны, безболезненны. Температура тела 36,8^{0}С. Слизистая оболочка полости рта розовая, влажная, чистая. На кончике языка 2 эрозии размером 1-2 мм.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Необходима ли консультация врачей-специалистов

Задача 5

Девочка 14 лет обратилась с жалобами на болезненные высыпания на губах.

Из анамнеза: высыпания на губах появляются в виде пузырьков, которые затем превращаются в светло-коричневые корки, возникают 3-4 раза в год, после простуды и сопровождаются болезненностью при приеме пищи и разговоре. Объективно: При осмотре на красной кайме нижней губы 5 сгруппированных пузырьков. Кожные покровы лица и слизистая оболочка полости рта без видимых излияний.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.
3. Необходима ли консультация врачей-специалистов

Задача 6

Ребенку 1 год 6 месяцев. Со слов мамы ребенок болен 4-й день. Заболевание началось остро, с подъема температуры тела до 38,2ºС. Чрез два дня температура тела повысилась ночью до 38,8ºС, утром мама увидела высыпания в полости рта и на коже лица. Ребенок капризен, раздражителен, плохо спит, отказывается от приема пищи. Объективно: подчелюстные лимфоузлы увеличены до 1,5 см, болезненны при пальпации. На коже верхней губы 3 пузырька с прозрачным содержимым. Гиперсаливация. Слизистая оболочка полости рта гиперемирована. На слизистой оболочке губ, щек, языка, мягком небе имеются единичных эрозии, болезненные при дотрагивании, в количестве 10-12. Десна гиперемирована, отечна.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Необходима ли консультация врачей-специалистов.
3. Составьте план лечения ребенка.
4. Дайте рекомендации по уходу.

Задача 7

Ребенку 2 года 2 месяца. На протяжении 3 суток у него высокая температура – до 39,8ºС, рвота, 1 раз было кровотечение из носа. Ребенок плохо спит, отказывается от пищи, вял, пассивен. Объективно: на веках, мочке правого уха, коже околоротовой

области мелкие сгруппированные пузырьки с прозрачным содержимым. Лимфаденит подчелюстных и шейных лимфатических узлов, болезненность при пальпации. Красная кайма губ яркокрасного цвета, в углах рта заеды, мацерация. Слизистая оболочка полости рта ярко красного цвета. На слизистой оболочке губ, щек, языка, мягкого и твердого неба, небных дужках множественные единичные и слившиеся эрозии. Слюна вязкая, неприятный запах изо рта Десна гиперемирована, отечна в области всех зубов, некротизирована в области прорезывающегося зуба 8.5.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.
3. Дайте рекомендации по уходу.

Задача 8

Ребенку 4 года. Жалуется на боли в области нижней челюсти слева, повышенную температуру тела, слабость, отказ от еды. На учете психоневролога. Болел 3 дня, когда заболел зуб 7.5, ранее леченный. Зуб трепанировали, назначили полоскание, сульфаниламидные препараты, однако состояние ребенка ухудшилось.

Объективно: Температура – $38,5^0$С. Отек мягких тканей левой половины лица. При пальпации определяется плотный, болезненный инфильтрат в области нижней челюсти и подчелюстной слева. Кожа над ним гиперемирована, напряжена. Рот открывает ограниченно. В полости рта: переходная складка в области зубов 7.3, 7.5 – гиперемирована, сглажена, Зубы 7.3, 7.4, 7.5 – подвижны, перкуссия их болезненна. В зубах 7.4 и 7.5 большие пломбы. Со стороны анализа крови: лейкоцитов 12 х 10^9 / л, СОЭ – 35 мм/ час; сдвиг лейкоцитной формулы влево.

1. Поставьте диагноз.
2. Какое обезболивание показано?

Задача 9

На прием к стоматологу обратился ребенок 14 лет с жалобами на сухость и жжение губ. Из анамнеза: болен несколько месяцев. Аллергические реакции отрицает. Внешний осмотр: кожные покровы чистые. Красная кайма губ от линии смыкания до ее середины покрыта серыми прозрачными чешуйками, которые плотно прикреплены в центре и отстают по краям. При попытке снять чешуйки обнажается сухая ярко-красная поверхность.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 10

Ребенку 14 лет. Обратился к стоматологу с жалобами на чувство стягивания губ, их покраснение. Из анамнеза: сухость губ беспокоит более месяца. У ребенка вредная привычка: облизывает губы. Занимается велоспортом. Внешний осмотр: красная кайма губ гиперемирована, инфильтрирована, покрыта сухими мелкими белыми ороговевшими чешуйками. На нижней губе глубокая срединная трещина с плотными краями.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 11

Ребенку 9 лет. Жалуется на зуд, жжение, «припухлость» губ, беспокойный сон. Анамнез заболевания: болеет с раннего детского возраста. Состояние ребенка ухудшатся в осенне-зимний период. Со слов мамы у ребенка в раннем детстве дигностирован эссудативный диатез, аллергическая реакция на молочные продукты и цитрусовые.

Внешний осмотр: кожа лица сухая, шелушится. На красной кайме губ и прилегающей к ней коже имеются радиально расположенные бороздки, покрытые мелкими корочками и чешуйками, расчесы, особенно в углах рта. В полости рта слизистая оболочка без патологических изменений.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 12

Ребенку 8 лет. Жалобы на покраснение и «припухлость» верхней и нижней губ, наличие «язвочек», из которых постоянно выделяется жидкость, зуд и жжение, болезненность при разговоре. Из анамнеза: неделю тому назад появилось покраснение и сухость губ. Затем на губах появились пузырьки, которые быстро вскрывались с образованием мокнущей поверхности. Мать связывает эти явления с ортодонтическим лечением (у ребенка съемный ортодонтический аппарат), которое начато 2 недели назад. Со слов мамы у ребенка аллергия на амоксициллин. Внешний осмотр: кожа щек гиперемирована, шелушится. Кожа, прилежащая к красной кайме губ (в том числе и в области углов рта) и красная кайма губ гиперемированы с множественными точечными эрозиями, покрытыми корочками.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 13

Ребенку 9 лет. Мать жалуется на увеличение нижней губы у ребенка, образование гнойных корок, болезненность при приеме пищи и разговоре. Из анамнеза: со слов мамы в течение последних двух лет она наблюдала на нижней губе ребенка капельки слюны в виде росы. К врачу не обращались. В последнее 3-4 дня губа «припухла», появились гнойные корки. У ребенка вредная привычка – сосет верхнюю губу. Внешний осмотр: нижняя губа отечна, покрыта толстыми желтыми корками, из-под которых выделяется гнойный экссудат. Нижняя губа как бы вывернута наружу. Отмечается поднижнечелюстной лимфаденит. В полости рта: слизистая оболочка полости рта без элементов поражения, хронический простой генерализованный маргинальный гингивит, мезиальный прикус, КПУЗ+кпуз=4+8 (К=4, к=4), OHI-S=2,8.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 14

Ребенку 4 года. Мать заметила на языке пятна красного цвета. На боль ребенок не жалуется. Из анамнеза: страдает экссудативным диатезом с рождения. При внешнем осмотре отмечается гиперемия и шелушение кожи щек. В полости рта: на дорсальной и боковых поверхностях языка несколько участков неправильной формы ярко-розового цвета, окруженных белым ободком. Составьте план обследования пациента.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения.

Задача 15

Ребенку 3 года. Направлен педиатром на профилактический осмотр. В полости рта: слизистая оболочка полости рта без патологических изменений. Срединная складка языка глубокая, от нее в поперечном направлении симметрично отходят бороздки. Язык увеличен в размере, имеются отпечатки зубов на боковых поверхностях. Составьте план обследования пациента.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план лечения

Задача 16

Ребенку 14 лет. Жалобы на чувство зуда на небе, иногда появления рвотного рефлекса при разговоре, сухость слизистой оболочки полости рта. Из анамнеза: ребенок несколько лет страдает заболеванием ЖКТ (гастродуоденит). В полости рта: слизистая оболочка полости рта розовая. На задней трети спинки языка участок овальной формы с гиперплазированными нитевидными сосочками светло-коричневого цвета. У верхушек нитевидные сосочки окрашены в более темный цвет, чем у основания. Сосочки имеют длину 0,5 см.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 17

Ребенку 9 лет. Жалобы на сухость во рту, шероховатость спинки языка, иногда чувство жжения. Из анамнеза: мать заметила изменение языка с момента рождения в виде гладкого красного участка на задней трети языка. Изменений в поведении ребенка мать не отмечала. В полости рта: на задней трети языка по средней линии кпереди от желобоватых сосочков имеется плотный участок слизистой оболочки овальной формы, размером около 0,5 см, который состоит из бугорков разных размеров, отделенных друг от друга складками. Бугорки и складки красного цвета, лишены сосочков. Подчелюстные лимфатические узлы размером 0,5х 0,5 см.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Составьте план лечения.

Задача 18

Ребенку 6 лет. Обратился с жалобами на боли в зубах нижней челюсти слева, болезненность при глотании и широком открывании рта. Температура – 38,5 ^{0}С. Болен в течение трех суток.

В анамнезе: бронхиальная астма.

При осмотре: ребенок вял, бледен, капризничает. Асимметрия лица за счет отека щечной и подчелюстной областей. Пальпируются увеличенные, болезненные лимфатические узлы в подчелюстной области слева. Открывание рта несколько ограничено, болезненно. Зубы 7.4, 7.5 – розового цвета, в области зуба 7.4 – пломба, в 7.5 – кариозная полость. Перкуссия зубов 7.4, 7.5, а также интактных 7.3, 3.6-болезненна. Зубы подвижны, переходная складка соответственно сглажена, гиперемирована, резко болезненна. Определяется флюктуация, болезненна при пальпации также язычная поверхность альвеолярного отростка.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Составьте план дообследования и лечения ребенка.
3. Укажите обезболивания, в котором нуждается ребенок.

Задача 19

Родители ребенка 9 лет обратились с жалобами на появление асимметрии лица в области нижней челюсти слева. Лечение не проводилось. Объективно: при внешнем осмотре отмечается незначительная асимметрия лица в области нижней челюсти слева, кожа в цвете не изменена. При пальпации определяется увеличенные, подвижные, безболезненные подчелюстные лимфатические узлы. Со стороны полости рта слизистая оболочка гиперемирована, слегка отечна. По переходной складке слизистой в области

зубов 7.3, 7.4, 7.5, 3.6 определяется безболезненное вздутие кости, при надавливании – пергаментный хруст. Зубы 7.4, 7.5 запломбированы, розового цвета, перкуссия безболезненная. В 3.6 – кареозная полость. На R-грамме – очаг деструкции костной ткани нижней челюсти в области корней зубов 7.4, 7.5 с четкими границами, размером более 2 см в диаметре, к которому прилежат зачатки зубов 3.4 и 3.5.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.
3. Какое обезболивание показано при проведении операции?
4. Какие щипцы предназначены для удаления 7.4 и 7.5 зубов?

Задача 20

Девочке 8 лет. Жалобы на боль в зубе 1.6, припухлость щеки, головную боль, наличие температуры – 37,8 ^{0}С. Три дня назад заболел зуб 1.6. Зуб ранее был лечен по поводу осложненного кариеса. Спустя 2 часа после лечения появилась боль в зубе, челюсть грели грелкой, принимала анальгин. Боль продолжала усиливаться, появился озноб, отек щеки увеличился. Объективно: асимметрия лица за счет коллатерального отека в области верхней челюсти справа, кожа напряжена, в складку не собирается, подчелюстные лимфатические узлы резко болезненны при пальпации. Зуб 1.6 разрушен на 2/3, перкуссия резко болезненна, подвижность II-ой степени, субпериостальные абсцессы с двух сторон вокруг альвеолярного отростка. Зубы 5.4, 5.5 – интактны, безболезненны при перкуссии, несколько подвижны.

1. Поставьте диагноз.
2. Укажите вид обезболивания.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 4 семестра (2 год обучения)

Вопросы для устного опроса

1. Особенности течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. Факторы, вызывающие развитие воспалительного процесса.
2. Патогенез воспалительного заболевания. Клинические проявления воспалительных заболеваний.
3. Типы воспалительных процессов в челюстно-лицевой области у детей и их классификация.
4. Одонтогенные воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей.
5. Пульпит. Классификация, диагностика, методы лечения.
6. Периодонтит. Классификация, клиническая картина, диагностика, методы лечения.
7. Перикоронарит. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.
8. Альвеолит. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.
9. Остит. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.
10. Периостит. Классификация, клиническая картина, диагностика, методы лечения.
11. Остеомиелит. Классификация, клиническая картина, диагностика, методы лечения.
12. Лимфаденит и периаденит. Классификация, клиническая картина, диагностика, методы лечения.
13. Абсцесс. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.
14. Флегмоны челюстно-лицевой области у детей. Этиология, патогенез, клиника и лечение.

15. Фурункулы челюстно-лицевой области у детей. Клиника, диагностика и лечение.

16. Аденофлегмона. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.

17. Особенности клиники остеомиелита у детей.

18. Гематогенный остеомиелит. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.

19. Гематогенный остеомиелит верхней и нижней челюсти. Клиническая картина, диагностика, методы лечения.

20. Пути распространения одонтогенной инфекции.

21. Одонтогенные периоститы челюстей у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Показания к госпитализации.

22. Анатомо-физиологические особенности детского организма и челюстно-лицевой области.

23. Особенности клинического течения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.

24. Клинические проявления острых и хронических одонтогенных периоститов у детей и методы их диагностики.

25. Показания и противопоказания к удалению зубов у детей с периоститами.

26. Показания к госпитализации ребенка с острым и хроническим одонтогенным периоститом.

27. Выбор антибактериальной терапии при воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области у детей.

28. Методы рентгенологического обследования в челюстно-лицевой области у детей.

29. Особенности анатомического строения зубов, челюстей, лимфатических узлов и др., влияющие на клиническое течение одонтогенных воспалительных заболеваний у детей.

30. Физиологические особенности детского организма, влияющие на клиническое течение воспалительных заболеваний у детей.

31. Пути распространения одонтогенной инфекции (венозный, лимфогенный, контактный) от зубов верхней и нижней челюстей.

32. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение острого гнойного периостита челюстей у детей.

33. Этиология, патогенез, клинико-рентгенологическая картина, диагностика и лечение хронического периостита у детей.

34. Воспалительные заболевания слюнных желез у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

35. Паротит новорожденного. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.

36. Эпидемический паротит. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.

37. Гриппозный сиалоаденит. Острый неспецифический сиалоаденит. Хронический неспецифический сиалоаденит. Калькулезный сиалоаденит. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.

38. Фолликулярная киста. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

39. Кератиновые кисты новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

40. Узелки Бона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

41. Профилактика воспалительных заболеваний в челюстно-лицевой области у детей, организация помощи и реабилитация.

42. Виды местного обезболивания в челюстно-лицевой области и показания к наркозу. Седативная подготовка ребенка. Методика проведения различных видов обезболивания.

43. Костная или геморрагическая киста. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

44. Радикулярная киста. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

45. Жемчужины Эпштейна. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

46. Костный анкилоз височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков. Этиология, клиника, диагностика и схема лечения.

47. Врожденный эпулис новорожденных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

48. Киста прорезывания. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

49. Функциональные заболевания височно-нижнечелюстного сустава и их исходы в подростковом возрасте.

50. Киста десневой пластинки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

51. Ретенционные кисты (мукоцели). Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

52. Ранула. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

53. Одонтогенные воспалительные кисты молочных зубов у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

54. Одонтогенные воспалительные кисты постоянных зубов у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

55. Опухоли костей лица – доброкачественные и злокачественные. Определение. Классификация. Методы диагностики.

56. Врожденные аномалии слюнных желез. Этиология, патогенез заболевания. Клиника, диагностика, лечение.

57. Слюннокаменная болезнь. Этиология, патогенез заболевания. Клиника, диагностика, лечение, исходы.

58. Короткая уздечка верхней и нижней губы. Клиника, показания к операции. Сроки и способы хирургического лечения.

59. Мелкое преддверие полости рта. Возрастные и клинические показатели к операции. Техника вестибулопластики.

60. Короткая уздечка языка. Клиника, показания к операции. Сроки и методы оперативного вмешательства. Комплексное лечение детей с короткими уздечками губ, языка и мелким преддверием полости рта.

Ситуационные задачи

Задача 1

Мальчику 4 года. Жалуется на острую нарастающую боль в области нижней челюсти справа и боль в зубе. Ночь не спал. Болеет в течение суток. Грели грелкой, был С.°озноб, температура тела вечером до 38 С. Асимметрия лица за счет припухлости мягких°Объективно: температура тела 37,8 тканей в области нижней челюсти справа. Кожа не напряжена. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации. Рот открывает хорошо. В зубе 8.5 большая кариозная полость, резкая болезненность при перкуссии зуба. Переходная складка в области зуба 8.5 сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, при пальпации определяется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения больного.

Задача 2

Девочке 5 лет. Жалуется, со слов мамы, на острую нарастающую боль в области нижней челюсти слева и боль в зубе. Болеет в течение 2 суток, температура тела вечером до 38 С. Асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей. Объективно: температура тела 37,9. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации.

Открывание рта в полном объеме. Мягкие ткани в области нижней челюсти слева гиперемированы, кожа не лоснится, собирается в складку. Переходная складка в области 7.4 – 7.5 гиперемирована, отечна, при пальпации определяется флюктуация. В зубе 7.5 большая кариозная полость, резкая болезненность при перкуссии. Переходная складка в области зуба 7.5 сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, при пальпации определяется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план лечения больного.

Задача 3

Ребенку 8 лет, со слов родителей, зуб на нижней челюсти справа прорезывается (сложно). Часто беспокоит периодическими болями. Объективно: видимых изменений нет, регионарные лимфоузлы незначительно увеличены, слабо болезненны, подвижны. Со стороны полости рта: гиперемия и отечность слизистой оболочки над 4.6 в виде «капюшона», пальпация болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. проведите дифференциальную диагностику.
3. Укажите на необходимость дополнительного обследования.
4. Составьте план лечения.

Задача 4

Мальчику 11 лет. Жалобы на острую нарастающую боль в области нижней челюсти слева и боль в зубе в течение суток, температура тела вечером до 37,5 С. Асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей в области нижней челюсти слева. Объективно: температура тела 37,3°С. Кожа не напряжена. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации. Рот открывает хорошо. В зубе 6.4 большая кариозная полость, резкая болезненность при его перкуссии. Переходная складка слизистой оболочки в области 6.4 – 6.5 сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

1.Поставьте диагноз.
2.Проведите дифференциальную диагностику.
3.Составьте план лечения больного.

Задача 5

Ребенку 8 лет. Жалобы на острую нарастающую боль в области верхней челюсти слева и боль зуба. Болеет в течение 2 суток, температура тела вечером до 37,5°С. Асимметрия лица за счет припухлости мягких тканей. Объективно: температура тела 37,6. Кожа не напряжена. Регионарные лимфатические узлы увеличены и болезненны при пальпации. Рот открывает хорошо. В зубе 5.5 большая пломба, резкая болезненность при его перкуссии. Переходная складка в области зуба 5.5 сглажена, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

1.Поставьте диагноз.
2.Проведите дифференциальную диагностику.
3.Составьте план лечения больного.

Задача 6

У ребенка 12 лет диагностирован хронический паренхиматозный паротит.



1. Назовите местные клинические симптомы и рентгенологические признаки этого заболевания.
2. С какими заболеваниями необходимо его дифференцировать?
3. Выберите метод лечения.

Задача 7

У ребенка 6 лет диагностирован острый одонтогенный остеомиелит верхней челюсти справа от зубов 5.4, 5.5.



1. Назовите местные патогномоничные клинические признаки этого заболевания.
2. Какие изменения могут быть выявлены на рентгенограмме.
3. Определите план лечения ребенка.

Задача 8

Пациентка Е., 18 лет. Беспокоят периодические ноющие боли в области козелка справа, отдающие в щеку и висок. Значительное усиление болей при 18 жевательной нагрузке. Умеренное ограничение открывание рта (заметила случайно при зевании). Из анамнеза: в 15-летнем возрасте травма – ударилась подбородком во время катания на коньках. Болезненные явления прошли в течение 2 недель, за медицинской помощью не обращалась. Объективно: пальпация в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) справа болезненна, при открывании рта S-образное движение подбородка с максимальным отклонением вправо. Нагрузочные пробы отрицательные. Прикус не нарушен. На рентгенограмме по Шюллеру: минимальные остеосклеротические изменения верхушки суставного отростка нижней челюсти справа, сужение суставной щели справа.

1. Предположительный диагноз.
2. План обследования?
3. План лечения.

Задача 9

Ребенку 1 месяц. Со слов мамы, жалобы на затрудненное сосание, беспокойный сон, ребенок плохо набирает вес. Из анамнеза: ребенок доношенный, родился в срок, вес 2кг 900 г, рост 50 см, вскармливание грудное. Осмотрен врачом-педиатром: патологии со стороны внутренних органов не выявлено. Направлен на консультацию к врачу стоматологу. Объективно: конфигурация лица не изменена, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. В полости рта: слизистая оболочка бледно-розового цвета, уздечка языка короткая, тонкая, прозрачная, вплетается в кончик языка. Движение языка ограничены, при плаче ребенка кончик языка раздваивается.

1.Поставьте диагноз.

2.Составьте план лечения больного.

3.Определите сроки оперативного вмешательства

Задача 10

В поликлинику обратилась мать с ребенком 3 лет с жалобами на боли и припухлость в подчелюстной области слева. Болеет в течение 3-х дней. Припухлость увеличивается, ребенок вялый, плохой аппетит. До этого ребенок перенес ОРВИ.

Объективно: асимметрия лица за счет отека мягких тканей. Кожа не изменена, в складку собирается, при пальпации лимфоузлы увеличены, болезненны, подвижность ограничена. Со стороны полости рта патологии нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 11

В поликлинику обратился ребенок 7 лет с жалобами на боли и припухлость в подчелюстной области. Со слов матери болеет в течение 3-х дней. Ребенок жаловался на зубную боль, за помощью не обращались, постепенно появилась припухлость. Ребенок вялый, температура – $37,8^0$С.

Объективно: асимметрия лица справа, за счет отека мягких тканей лица. Кожа в подчелюстной области справа гиперемирована, отечна. Пальпация болезненная, при пальпации лимфоузлы увеличены, подвижность ограничена. Со стороны полости рта: 84 зуб разрушен, перкуссия слегка болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 12

Пациент В, 3 года, после падения с велосипеда обратился в клинику с жалобами на боли в области верхних центральных резцов.

Объективно: отек, гиперемия верхней губы, 5.1 – подвижность 2-ой степени, перкуссия болезненная.



1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования.
3. Укажите тактику ведения пациента.
4. Составьте план лечения, при переломе корня зуба на 1/2, 1/3, 2/3.

Задача 13

В поликлинику обратился ребенок 10 лет, с жалобами на боль и припухлость а области нижней челюсти справа. Из анамнеза: год назад начал лечение зуба 4.6, которое не закончил. Три дня назад на фоне ОРВИ появились боли в зубе 4.6, за помощью не обращались, после чего появилась припухлость. Общее состояние ребенка удовлетворительное, температура = $37{,}2^0$С.

Местно: в зубе 4.6 глубокая кариозная полость, перкуссия болезненна. Десна в области зубов 4.6, 8.5 гиперемирована, отечна, с вестибулярной стороны, переходная складка сглажена, выявляется флюктуация.

На рентгенограмме каналы зуба не запломбированы, в области дистального канала отмечается разрушение костной ткани.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 14

В поликлинику обратился ребенок 9 лет с жалобами на боль и припухлость в подчелюстной области слева. Со слов матери болеет в течение 4-х дней.

Объективно: асимметрия лица слева, за счет отека мягких тканей лица. Кожа в подчелюстной области гиперемирована, отечна, в складку не собирается, пальпируется болезненный инфильтрат, при пальпации в центре инфильтрата выявляется флюктуация, температура = 38^0С.

Со стороны полости рта: в области зуба 7.5 кариозная полость, перкуссия слегка болезненна.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 15

В поликлинику обратилась мать с ребенком 2-х лет с жалобами на боль и припухлость в области щеки справа. Из анамнеза: ребенок 7 дней назад, получил травму щеки.

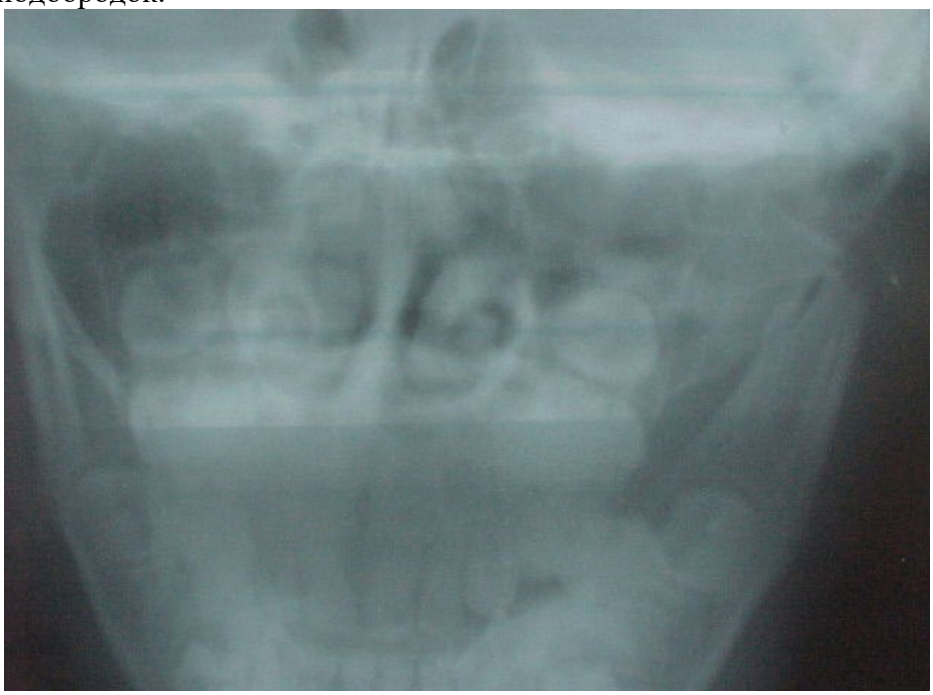
Объективно: ребенок вялый, беспокоен, температура – 38,4^{0}С, асимметрия справа, за счет отека мягких тканей. Кожа в области щеки гиперемирована, отечна, пальпируется инфильтрат с четкими границами.

При пальпации в центре инфильтрата выявляется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите место лечения ребенка..
3. Составьте план лечения.

Задача 16

Девочка 9 лет жалуется на ограничение открывания рта, болезненный отек тканей околоушной области слева. Со слов ребенка на уроке физкультуры упала с высоты на подбородок.



1. Поставьте предварительный диагноз, перечислите характерные симптомы.
2. Составьте план лечения

Задача 17

В поликлинику обратился ребенок 8 лет с жалобами на припухлость в подчелюстной области, на общую слабость, головокружение, высокую температуру. Со слов матери припухлость появилась неделю назад, после ОРВИ, постепенно припухлость увеличивалась. До настоящего времени к врачу не обращались.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, температура – 38,6^{0}С.

Объективно: выраженная асимметрия лица слева, за счет отека мягких тканей, кожа в подчелюстной области и в области шеи слева гиперемирована, отечна, в складку не собирается. Пальпируется разлитой, болезненный инфильтрат, без четких границ.

1. Поставьте диагноз.
2. Определите место лечения ребенка.
3. Составьте план лечения.

Задача 18

В поликлинику обратился ребенок 6 лет с жалобами на боль и припухлость в области нижней челюсти слева. Болен в течение 4-х суток. Лечился домашними средствами. Общее состояние удовлетворительное, температура – 37,5^{o}С.

Объективно: асимметрия слева, за счет отека мягких тканей лица, кожа в подчелюстной области слева слегка гиперемирована, отечна.

Со стороны полости рта зуб 7.5 под пломбой, коронка зуба розового цвета, зуб подвижен, слизистая оболочка в области зубов 7.5, 7.4 гиперемирована, отечна, переходная, складка сглажена с вестибулярной стороны при пальпации выявляется флюакуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 19

В поликлинику обратился ребенок 5 лет с жалобами на боль и припухлость в области верхней челюсти слева. Со слов матери, болеет в течение 4-х суток. Заболевание началось с боли в зубе. За помощью не обращались, лечились домашними средствами. Общее состояние удовлетворительное, температура – 37,6^{o}С.

Объективно: асимметрия слева, за счет отека мягких тканей, кожа слегка гиперемирована со стороны полости рта: коронка зуба 6.4 разрушена, перкуссия зуба болезненна. Слизистая оболочка в области зубов 6.3, 6.4, 6.5 гиперемирована. Отечность с вестибулярной стороны. Пальпация болезненна, при пальпации выявляется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задача 20

В поликлинику обратился ребенок 10 лет. Жалуется на боль в области нижней челюсти справа, болен в течении 3-х суток. Лечился домашними средствами. Общее состояние удовлетворительное, температура – 37,9^{o}С.

Местно: зуб 4.6 запломбирован, коронка зуба разрушена на 2/3, перкуссия болезненна. Десна в области зубов 4.6, 8.5 гиперемирована, отечна, переходная складка сглажена, пальпация болезненна, при пальпации выявляется флюктуация.

1. Поставьте диагноз.
2. Составьте план лечения ребенка.

Задания для демонстрации практических навыков

1. Обследовать ребенка с острым и хроническим периоститом челюсти с формулировкой диагноза.
2. Составить индивидуальный план лечения ребенка с острым или хроническим одонтогенным периоститом с определением показаний к хирургическому лечению и его объема.
3. Проводить периостотомию и дренировать рану.
4. Читать рентгенограммы пациентов с острыми и хроническими периоститами челюстей.
5. Взять материал из раны на определение микрофлоры и ее чувствительность к антибиотикам.
6. Провести местное обезболивание на детском стоматологическом приеме. Определить показания, противопоказания, методики проведения.

7. Провести обследование ребенка с воспалительными заболеваниями слюнных желез с формулировкой диагноза.

8. Прочитать обзорные и контрастные сиалограммы.

9. Составить индивидуальный план лечения ребенка с воспалительным заболеванием слюнной железы.

10. Взять мазок из выводного протока железы для определения микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам.

11. Провести подкожную фурациллин-новокаиновую блокаду железы.

12. Обследовать ребенка с лимфаденитом, абсцессом, флегмоной и актиномикозом челюстно-лицевой области с формулировкой диагноза.

13. Читать рентгенограммы челюстей детей с актиномикозом и другими воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области.

14. Составить индивидуальный план лечения ребенка с лимфаденитом, абсцессом, флегмоной и актиномикозом челюстно-лицевой области.

15. Определить показания к госпитализации детей с данными заболеваниями.

16. Обследовать ребенка с острым остеомиелитом и сформулировать диагноз.

17. Определить показания к госпитализации детей с острым остеомиелитом.

18. Составить индивидуальный план лечения ребенка с острым остеомиелитом.

19. Составить индивидуальный план лечения ребенка с хроническим остеомиелитом челюсти с определением показаний к хирургическому лечению и видам его (удаление зубов, секвестрэктомия, шинирование и т.п.).

20. Провести зондирование свищей и удаление мелких поверхностнолежащих секвестров.

21. Взять мазок из раны или свища для определения микрофлоры и её чувствительности к антибиотикам.

22. Удалить подвижные зубы из очага воспаления или зашинировать их при наличии показаний.