

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра терапевтической стоматологии**



**Методические рекомендации**  
по организации и проведению производственной практики:  
«Помощник врача стоматолога-терапевта» для студентов 4-  
го курса стоматологического факультета

УДК: 616.31-085 (072)  
ББК: 56.6 я73  
Т 47

**Печатается по решению  
редакционно-издательского  
совета ФГБОУ ВО КГМУ  
Минздрава России**

Методические рекомендации по организации и проведению производственной практики «Помощник врача – стоматолога терапевта» для студентов 4-го курса стоматологического факультета / Д.С. Тишков, И.Н. Перетягина, А.Е. Брусенцова. – Курск : Изд-во «ТОП» , 2015. – 43 с.

**Составители:**

**Д.С. Тишков** зав. кафедрой терапевтической стоматологии КГМУ, доцент  
**И.Н. Перетягина** асс. кафедры терапевтической стоматологии КГМУ  
**А.Е. Брусенцова** асс. кафедры терапевтической стоматологии КГМУ

**Рецензенты:**

зав. кафедрой ортопедической стоматологии КГМУ,  
к.м.н., доцент **Е.В. Фелькер**  
зав. кафедрой стоматологии детского возраста КГМУ,  
к.м.н., доцент **А.Е. Карлаш**

Методические рекомендации разработаны на основании Рабочей программы производственной практики «помощник врача-стоматолога-терапевта» по специальности 060201 Стоматология, составленной на основании ФГОС - 3 ВПО по направлению подготовки (специальности) 060201 Стоматология (квалификация (степень) «специалист», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «14» января 2011г., №16 и учебного плана по направлению подготовки (специальности) 060201 Стоматология.

Методические рекомендации предназначены для студентов 4 курса стоматологического факультета, проходящих производственную практику. В них изложены цели и задачи производственной практики, методические советы по ведению медицинской документации, представлены задания по УИРС и НИРС, а также список литературы, материалы для проведения аттестации.

**ISBN**

**ББК 56.6 я73**

© Коллектив авторов, 2015

© ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России, 2015

# **Программа производственной практики студентов 4 курса стоматологического факультета.**

## **1. Формы проведения практики**

Форма проведения производственной практики – клиническая.

### **Место проведения практики:**

лечебно-профилактические учреждения (стоматологические поликлиники, стоматологические отделения городских поликлиник, негосударственные стоматологические клиники).

### **Сроки проведения практики:**

В течение 2 недель на восьмом семестре. Сроки проведения практики устанавливаются из расчета 6 часового рабочего дня (с 8.00 до 14.00 и с 14.00 до 20.00). Не менее 36 часов в неделю, 12 рабочих дней.

По окончании производственной практики студентами сдаётся экзамен.

## **2. Цель:**

Целью производственной практики является профессионально-практическая подготовка обучающихся, ориентированная на углубление теоретической подготовки и закрепление у студентов практических умений и компетенций по терапевтической стоматологии.

## **3. Задачи:**

1. Присутствовать на курсовом собрании, посвященном предстоящей практике.
2. Подчиняться главному врачу, зав. отделением, непосредственному руководителю производственной практики (куратору).
3. Работать согласно графику учреждения ежедневно (студентам не разрешается работать в две смены с целью досрочного окончания практики).
4. Ознакомиться с организацией работы стоматологического отделения, порядком приема больных, ведением документации, нормами работы врача-терапевта с формами учета расходования материалов, с положением о бесплатной терапевтической помощи.
5. На амбулаторном приеме студент должен под руководством и контролем руководителя (куратора) проводить полное обследование больных, ставить диагноз заболевания, уметь провести дифференциальную диагностику.
6. Строго соблюдать правила охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии.
7. Вести ежедневно дневник по форме, в котором должны быть отражены время пребывания на практике и лечебная работа, а в отчете - санитарно-просветительская и общественная работа, участие в клинических конференциях.

8. Закрепить знания по лечению, диагностике и профилактике кариеса, пульпита и периодонтита, некариозных поражений.
9. Под руководством врача-руководителя ежедневно принимать 2-3 пациентов. Участвовать в санитарно-просветительной работе, научных производственных конференциях. Участвовать в санитарно-просветительской работе.

#### **4. Исходный уровень знаний.**

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются в цикле дисциплин и практик:

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык)
- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (основы механики, основы лучевой диагностики, информатика, анатомия и топографическая анатомия челюстно-лицевой области, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология)
- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, профилактика стоматологических заболеваний, восстановительная медицина, внутренние болезни, хирургические болезни, лучевая диагностика, медицина катастроф, судебная медицина, безопасность жизнедеятельности, клиническая фармакология, детские болезни, генетика, нервные болезни, инфекционные болезни, эпидемиология, дерматовенерология, оториноларингология, офтальмология, пропедевтика стоматологических заболеваний, стоматология профилактическая, стоматология терапевтическая, стоматологическое материаловедение).

2.3. Практика является предшествующей для изучения дисциплин и практик:

- рентгостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта

#### **5. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики**

**ОК-8:** способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну:

**ПК-1:** способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением

**ПК- 4:** Способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом

дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность

**ПК-5:** способностью и готовностью проводить и интерпретировать опрос, визуальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного больного

**ПК-7:** способностью и готовностью применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий

**ПК-9:** Способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами

**ПК-18:** способностью и готовностью к проведению стоматологических профессиональных процедур

**ПК-23:** способностью и готовностью поставить диагноз с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

**ПК-29:** способностью и готовностью к проведению премедикации, инфильтрационной и проводниковой анестезии в полости рта, назначению медикаментозной терапии до, во время и после стоматологического вмешательства

**ПК-30:** способностью и готовностью к лечению заболеваний твердых тканей зубов у пациентов различного возраста

**ПК-31:** способностью и готовностью к проведению несложного эндодонтического лечения болезней пульпы и периодонта у пациентов различного возраста

**ПК-32:** способностью и готовностью к лечению заболеваний пародонта у пациентов различного возраста

## **ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ По производственной практике «Помощник врача стоматолога- терапевта»**

для студентов 4 курса стоматологического факультета

Проводится в несколько этапов:

1. Отработка практических навыков при работе в лечебно-профилактических учреждениях (стоматологические поликлиники, стоматологические отделения городских поликлиник, негосударственные стоматологические клиники) и регистрацией выполненной работы в дневниках.
2. На экзамене (устное собеседование по билетам и задачам)
3. При выполнении внеаудиторной самостоятельной работы или НИРС (УИРС)

**6. План проведения производственной практики «Помощник врача стоматолога-терапевта».**

1) Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетных единиц, 108 часов. Продолжительность производственной практики для студентов стоматологического факультета – 12 рабочих дня.

2) Студенты работают по графику работы, согласованному с руководителями практики на местах.

3) Ежедневно все выполненные манипуляции заносятся студентами в дневник производственной практики, который подписывает руководитель практики. Дневник заполняется лаконичным языком, с использованием медицинской терминологией

4) По окончании производственной практики студенты представляют руководителю практики следующие документы: дневник, отчет по практике, характеристику, подписанные главным врачом (при прохождении практики по месту жительства) или заведующим отделением (при прохождении практики на базах города Курска) и заверенные печатью лечебного учреждения.

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

### **По производственной практике «Помощник врача стоматолога-терапевта»**

#### **Для студентов 4 курса стоматологического факультета**

#### **КОМПЕТЕНЦИЯ СЧИТАЕТСЯ СФОРМИРОВАННОЙ, ЕСЛИ:**

1. Перечень практических навыков освоен на 95%- 100%
2. Теоретические знания при сдаче аттестации оценены на положительную оценку.
3. Подготовлена внеаудиторная самостоятельная работа.

- **«отлично»** заслуживает студент, полностью выработавший необходимые часы практики, имеющий положительную характеристику лечебного учреждения, предоставивший правильно оформленную отчетную документацию; обнаруживший всестороннее, систематические и глубокие знания программного материала, свободно выполняющий практические навыки, предусмотренные рабочей учебной программой, усвоивший основную и использующий дополнительную литературу, предусмотренную программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется студенту, способному осуществить взаимосвязь теоретических понятий по дисциплине с практическими навыками, необходимых для овладения профессией, проявляющему творческие способности при освоении материала, его изложении и применении;

- **«хорошо»** заслуживает студент, полностью выработавший необходимые часы практики, имеющий положительную характеристику лечебного учреждения, предоставивший правильно оформленную отчетную документацию; обнаруживший полное знание программного материала, успешно выполняющий практические навыки, предусмотренные рабочей

учебной программой, усвоивший основную и использующий дополнительную литературу, предусмотренную программой. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студенту, показавшему систематические знания по дисциплине, способному самостоятельно выполнять практические навыки, при этом допуская незначительные неточности, не влияющие на дальнейшее освоение дисциплины, в ходе дальнейшего обучения и получении профессиональных навыков;

- **«удовлетворительно»** заслуживает студент, полностью выработавший необходимые часы практики, имеющий положительную характеристику (возможно с замечаниями) лечебного учреждения, предоставивший правильно оформленную отчетную документацию; обнаруживший знания по дисциплине в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и освоения профессиональных навыков, выполняющим практические навыки, предусмотренные программой, использующий для подготовки основную литературу. Как правило, оценку «удовлетворительно» получает студент, допускающий неточности в ответах не принципиального характера, дающий не структурный, но правильный ответ, способный коррегировать ответ с помощью преподавателя.

- **«неудовлетворительно»** заслуживает студент, полностью или не в полном объеме, выработавший необходимые часы практики, имеющий положительную характеристику лечебного учреждения или характеристику с существенными замечаниями, предоставивший неправильно оформленную отчетную документацию или при отсутствии необходимой отчетной документации; обнаруживший пробелы в знаниях основного материала, допускающий принципиальные ошибки в ответе и при выполнении практических навыков, предусмотренных программой. Как правило, оценку «неудовлетворительно» получают студенты, которые не могут продолжать обучение и осваивать профессиональные навыки без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

## 7. Образец титульного листа дневника:

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ»  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

### ДНЕВНИК

Производственной практики студента стоматологического факультета

ФАМИЛИЯ

ИМЯ

ОТЧЕСТВО

КУРС

ГРУППА

МЕСТО ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

(город, лечебное учреждение, адрес, телефон)

Время прохождения практики:

С «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.

Руководитель практики

от университета:

должность, Ф.И.О.

Руководитель практики

От лечебного учреждения:

должность, Ф.И.О.

Город – 20\_\_ г.



## СХЕМА ДНЕВНИКА

№	Дата	Ф.И.О.	I, II	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	План лечебных мероприятий и выполненные манипуляции

## СХЕМА ООД ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Этапы обследования больного	Средства и условия обследования	Критерии и способы самоконтроля
1	2	3
Субъективный метод Опрос: - жалобы; - боли в зубе;	История болезни	Характер боли, интенсивность, локализация, причинность, иррадиация, длительность.
- изменение цвета зуба;		Некариозные поражения, заболевания периодонта.
- изменение формы зуба;		Наследственные пороки развития зуба.
- изменение высоты коронки зуба;		Патологическая стираемость зуба, флюороз, травма зуба.
- наличие дефекта в эмали и дентине зуба;		Эрозия эмали, гипоплазия, флюороз, клиновидный дефект, неосложненные и осложненные формы кариеса.
- повышенная чувствительность зубов (гиперестезия);		Заболевания печени, пародонтоз, некариозные поражения зубов, кариес.
- кровоточивость десен;		Гипертрофия десны, наличие зубодесневых карманов, маргинальный периодонтит, мостовидные протезы (отсутствие промывного канала).

- наличие язв;		Безболезненность, болезненность, кровоточивость, уплотнение, спаянность с окружающими тканями, наличие налета.
- сухость в полости рта;		Кандидоз, сахарный диабет, глоссит, заболевания ЖКТ, почек.
- запах изо рта.		Заболевания тканей пародонта, тонзиллит, гастрит.
Анамнез жизни: а) климатографические условия;		Содержание фтора в питьевой воде, жесткость воды, pH воды, содержание микроэлементов в воде, радиация, высокогорье, прием морских продуктов.
б) профессиональные вредности: - химическая промышленность, работа с солями тяжелых металлов, кондитерские цеха;		Множественный кариес, эрозия, некроз твердых тканей зубов, клиновидный дефект, заболевания пародонта, язвенные поражения слизистой полости рта.
в) наследственность.		Охрана здоровья беременной женщины.
Анамнез заболевания: а) время проявления;	История болезни	Впервые, сезонность, частые обострения.
б) проводимое лечение;		Эффективность проводимого лечения, лекарственные препараты, применяемые при лечении.
в) наличие соматических заболеваний.		Заболевания ЖКТ, почек, эндокринные заболевания, заболевания сердечно-сосудистой системы.
Общее состояние.		Слабость, недомогание, температура, головная боль, быстрая утомляемость.
Внешний осмотр лица. Осмотр кожи лица: - бледность;		Острая боль, заболевания нервной системы, заболевания крови и т.д.
- гиперемия, синюшность;		Заболевания сердечно-сосудистой системы.
- желтушность;		Заболевания ЖКТ, болезнь Боткина и т.д.
- кровоизлияния;		Травма, лейкозы, авитаминозы.

- асимметричность;		Воспалительные процессы в челюстно-лицевой области, парез лицевого нерва и инсульт.
- манера разговора, изменение речи, тембра голоса;		Воспалительные процессы языка, острый стоматит, ангина, тризм 2-3 степени и др.
а) пальпация выходов I-III ветви тройничного нерва, точек Валле;	Перчатки	Безболезненность, болезненность, вызывает боль.
б) пальпация лимфоузлов;	Перчатки	Увеличение, болезненность, спаянность с окружающей тканью.
в) определение прикуса;		1) ортогнатический, 2) прогнатический, 3) прогенический, 4) глубокий, 5) прямой, 6) перекрестный.
г) осмотр губ;		Отсутствие или наличие чешуек, трещин, пузырьков, корочек, заеды.
д) височно-нижнечелюстной сустав.		Отсутствие боли, щелканье, ограничение подвижности суставов.
Осмотр преддверия рта: а) состояние уздечек губ;	Стоматологическое зеркало, пинцет	Нормальное, короткое соединение.
б) состояние слизистой оболочки рта:		Бледно-розового цвета, гиперемированна, отечна, влажная, отсутствие или наличие морфологических элементов.
- линия смыкания зубов на слизистой щек;		Бледно-розового цвета, отечна, гиперемированна, гиперкератоз, отпечатки зубов.
в) состояние десневого края;		Десна бледно-розового цвета, плотная, не кровоточит, наличие или отсутствие зубодесневого кармана, подвижность зубов.
г) слюнные железы, выводные протоки.		Без изменений, болезненна при пальпации.
Собственно полость рта : а) слизистая твердого и мягкого неба;		Бледно-розового цвета, гиперемированна, гиперкератоз, наличие морфологических элементов.
б) слизистая		Без изменений, наличие

ретромолярной области;		морфологических элементов, механическая травма
в) слизистая языка;		Сосочки языка не изменены, атрофированны, гипертрофированны, наличие налета, десквамация языка.
г) дно полости рта, уздечки языка;		Цвет, выраженность сосудистого рисунка, нормальное соединение, короткое соединение.
д) отметить зубную формулу:	Стоматологическое зеркало, зонд, пинцет	Отметить клинической формулой КПУ.
- цвет зубов;		Отсутствие в эмали зуба пятен и углублений, наличие единичных и множественных пятен.
- наличие кариозной полости;		Безболезненно, болезненно. Края полости, стенки, дно кариозной полости, наличие размягченного дентина.
- термометрия;		Безболезненно, болезненно.
- зондирование кариозной полости;		Безболезненно, болезненно.
- перкуссия;		Горизонтальная, вертикальная, болезненна, безболезненна.
- пальпация десны пораженного зуба;	Перчатки	Безболезненна, болезненна.
- наличие свища в области пораженного зуба.		Гнойное выделение.
Дополнительные методы обследования.	Результаты анализов	
Лабораторные исследования: - общий клинический анализ крови;		
- эритроциты: Жен. 3,8-4,5*10 <sup>12</sup> Муж. 4,5-5,0*10 <sup>12</sup>	Уменьшения при различного рода анемиях	Множественный кариес, глоссит, пародонтит.
- гемоглобин: Жен. 120-140 г/л Муж. 130-160 г/л		
Цветовой показатель 0,9-1,0	Высокий (свыше) характерен для анемии (В <sub>12</sub> авитаминоз), низкий – для других видов анемий	Множественный кариес, глоссит, глосалгия, пародонтит
Лейкоциты:	Увеличение	Пародонтит, язвенно-некро-

Общее кол-во 4,000-9000*10/л	количества происходит при воспалительных процессах в организме, уменьшение – при радиационных воздействиях	тический гингивит.
Лейкоцитарная формула: - палочкоядерные нейтрофилы в норме/нет;		
- сегментоядерные нейтрофилы 47-72%	Увеличение количества нейтрофильных лейкоцитов происходит при воспалительных заболеваниях в организме	
Эозинофилы 0-1%	Увеличение кол-ва при аллергических состояниях, глистной инвазии	Пародонтит, хронический рецидивирующий стоматит.
Моноциты 3-11%	Увеличение кол-ва при заболеваниях печени, ревматизме, заболеваниях почек и др.	Множественный кариес острого течения, пародонтит, язвенные поражения слизистой полости рта.
Лимфоциты 19-37%	Увеличение кол-ва при воспалении миндалин, заболеваниях лимфатической системы, крови, туберкулезных процессах, пиелонефритах	Множественный кариес острого течения, пародонтит, язвенные поражения слизистой оболочки полости рта.
Реакция СОЭ: Жен. 2-15 мм/час, Муж. 1-10 мм/час.	Ускоренно при различных состояниях (воспаления, новообразования)	
Общий анализ мочи	Прозрачность, удельный вес, наличие белка, слизи, воспалительный процесс в мочевыводящих путях и др.	Множественный кариес острого течения, пародонтит.
Р-графия челюстей		Выявления очагов

		одонтогенной инфекции.
Электроодонтометрия	Определение порога чувствительности пульпы зуба к электрическому току. Аппарат ОД-1, ОД-2, ОД-2М, ИВН-1	Кариес, пульпит, периодонтит.
Витальное окрашивание	2% раствор метиленового синего	Выявление и дифференциация кариеса в стадии пятна, флюороза, гипоплазии.
Люминесцентное исследование (стоматоскопия)	Эффект люминесценции твердых тканей зубов, возникающей под влиянием ультрафиолетового облучения	Для диагностики начального кариеса.
Трансиллюминация	Холодный пучок света образует тенеобразование зуба	При начальном кариесе определяются крапинки различных размеров с неровными краями от светлого до темного цвета.
Калориметрический тест окрашивания зубного налета в желтый цвет. В участках, где рН налета ниже 5,0 – желтая окраска меняется на красную	1% раствор глюкозы. 0,1% раствор метиленового красного	Выявление фактора риска возникновения кариозного пятна.
рН ротовой жидкости	Эликсирный рН-метр	При воспалительных процессах слизистой полости рта, множественный кариес.

### Инструкция по ведению дневника.

Дневник является официальным документом, подтверждающим прохождение практики. В нем студент должен ежедневно отражать объем выполненной работы.

Изложение материала в дневнике должно быть грамотным и конкретным, с использованием медицинской терминологии.

Дневник ежедневно проверяется руководителем производственной практики от лечебного учреждения.

По завершению практики дневник подписывается руководителем лечебного учреждения, заверяется печатью этого учреждения и предоставляется на экзамене







## Инструкция по заполнению отчета.

Отчет является официальным документом, подтверждающим прохождение практики. В нем студент должен ежедневно отражать количество выполненных манипуляций.

Отчет должен заполняться аккуратно.

В конце отчета руководитель от учреждения дает характеристику работы студента.

По завершению практики сводный отчет подписывается руководителем лечебного учреждения, заверяется печатью учреждения и предоставляется на экзамене.

Оценка в отчете выставляется преподавателем (руководителем практики от университета), принимающим экзамен.

**8.** После окончания практики студенты сдают экзамен, в установленные приказом по практике сроки. Студент предоставляет на экзамен дневник, сводный отчет, заполненное свидетельство практической подготовки, зачетную книжку. Оценка выставляется по пятибалльной системе экзаменационной комиссией. Окончательная оценка выставляется в зачетную книжку и заверяется подписью экзаменатора.

## 9. Обязанности студента.

1. Выполнение и контроль приказа № 470 (зона 1, 2, 3)
2. Определять распространенность и интенсивность кариозных и некариозных поражений твердых тканей зуба
3. Организовывать диспансерные группы Д, Д1, Д2 и определить эффективность диспансеризации
4. Вести учетно-отчетную документацию врача-стоматолога, - количественные и качественные показатели врача-стоматолога
5. Проводить методы первичной профилактики: - обучение гигиеническим навыкам по уходу за полостью рта, - прочитать лекцию о значении гигиены полости рта для оздоровления всего организма, о диете и режиме питания в стоматологии
6. Проводить комплексные мероприятия по профилактике кариеса, пульпита, периодонтита
7. Проводить лечебные мероприятия по реминерализации эмали с целью профилактики и лечения кариеса и некариозных поражений зубов
8. Проводить методы обследования стоматологических больных: основные, дополнительные, специальные
9. Участвовать в описании истории болезни кариеса, пульпита, периодонтита и некариозных поражений

- 10.Трактовка лабораторных исследований: - общего анализа крови, общего анализа мочи
- 11.Проводить аппликационное, инфильтрационное и проводниковое обезболивание при лечении твердых тканей зуба и пульпы
- 12.Выбирать и проводить рациональный метод лечения кариеса, пульпита, периодонтита и некариозных поражений в зависимости от клинических проявлений и состояния организма в целом
- 13.Препарировать кариозные полости 1-5 классов, варианты формирования кариозных полостей
- 14.Проводить антисептическую обработку и высушивание кариозных полостей в твердых тканях зуба
- 15.Замешивать материал для временных лечебных изолирующих прокладок для пломбирования корневых прокладок для пломбирования корневых каналов и постоянных пломб
- 16.Накладывать лечебные и изолирующие прокладки, временные пломбы и повязки, пломбы из цементов, амальгам, полимерных материалов ( акриловых, эпоксидных, композиционных)
- 17.Запечатывать интактные фиссуры зубов герметиками
- 18.Шлифование и полирование пломб
- 19.Накладывать пасту для девитализации пульпы
- 20.Раскрывать полость зуба всех анатомических групп зубов, трепанировать коронки интактных зубов
- 21.Удалять пульпу зуба методом витальной ампутации и экстирпации
- 22.Удалять пульпу зуба методом девитальной ампутации и экстирпации, комбинированным методом
- 23.Проводить инструментальную, медикаментозную обработку корневого канала, его высушивание , определение степени его проходимости
- 24.Пломбировать корневые каналы пастами и цементами без использования и с использованием штифтов
- 25.Проводить импрегнационные обработку плохо проходимых каналов, извлекать обломки инструментов из корневого канала
26. Удалять временные и постоянные пломбы
- 27.Проводить лечебные мероприятия при поражении слизистой оболочки полости рта
- 28.Проводить лечебные манипуляции при перфорации дна и стенок коронковой полости
- 29.Проводить лечебные манипуляции по ликвидации осложнений, связанных с терапией кариеса и его осложнений
- 30.Удалять зубные отложения: - налет, -над и поддесневой зубной камень, полировать зубы после снятия зубных отложений

## 10. Вопросы к экзамену по производственной практике.

1. Классификация кариеса зубов. Методы диагностики кариеса. Уровень распространённости и интенсивности кариеса.
2. Обострение хронического фиброзного пульпита: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Выполнить пломбирование кариозной полости КПМ химического отверждения.
4. Некариозные поражения твердых тканей зуба, возникающие до прорезывания зубов. Классификация гипоплазии, местная гипоплазия, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика.
5. Хронический гипертрофический пульпит: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика
6. Пломбирование каналов методом одного штифта.
7. Хронический гангренозный пульпит: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
8. Кариес эмали. Кариозное пятно. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Провести оснащение стоматологического кабинета с учетом санитарно-гигиенических требований и комплектации средств для ургентной помощи.
10. Строение и функции периодонта. Этиология периодонтитов. Классификация периодонтитов ММСИ и МКБ-10.
11. Алгоритм лечения кариеса эмали (стадия белого пятна), инструменты, средства.
12. Обучить пациента гигиеническим навыкам по уходу за полостью рта.
13. Эндемический флюороз. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика.
14. Острый диффузный пульпит: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
15. Определение гигиенических индексов по Федорову-Володкиной, Грин-Вермиллиону.
16. Кариес дентина. Клиника, диагностика.
17. Острый диффузный пульпит: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
18. Провести инструментальную и медикаментозную обработку каналов методом краун-даун.
19. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого верхушечного периодонтита в фазе интоксикации.
20. Эндемический флюороз. Методы лечения и профилактики.
21. Выполнить раскрытие полости зуба.
22. Изменения цвета зубов. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
23. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого верхушечного периодонтита в фазе экссудации.
24. Обучить гигиеническим навыкам по уходу за полостью рта.

25. Наследственные нарушения развития зубов. Несовершенный амелогенез, дентиногенез. Синдром Стентона-Капдепона. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
26. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического верхушечного фиброзного периодонтита.
27. Пломбирование каналов методом латеральной конденсации.
28. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического верхушечного фиброзного периодонтита в стадии обострения.
29. Наследственные нарушения развития зубов. Несовершенный остеогенез. Мраморная болезнь. Гипофосфатезия. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
30. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета на основе СанПин.
31. Общее лечение при кариесе зубов, показания, средства.
32. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гранулирующего периодонтита.
33. Основные принципы асептики в терапевтической стоматологии. Инфекционный контроль.
34. Кариес цемента. Классификация, клиника, диагностика.
35. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гранулирующего периодонтита в стадии обострения.
36. Приготовить и наложить лечебную прокладку.
37. Эрозия твердых тканей зубов. Этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
38. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гранулематозного периодонтита.
39. Учетно-отчетная документация врача-стоматолога.
40. Приостановившийся кариес, клиника, диагностика, лечение.
41. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гранулематозного периодонтита в стадии обострения.
42. Выполнить зондирование, перкуссию и определить степень подвижности зубов.
43. Алгоритм лечения кариеса дентина (средний кариес) полостей I класса, инструменты, лекарственные средства, пломбировочные материалы.
44. Осложнения острого периодонтита в фазе экссудации. Исход острого гнойного периодонтита
45. Медицинская карта стоматологического пациента, правила заполнения.
46. Этиология и патогенез пульпитов.
47. Гиперестезия, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
48. Инструменты и материалы, необходимые при реставрации.
49. Кариес цемента, особенности лечения.
50. Методы обследования больных с целью диагностики пульпита: субъективные и объективные методы, термодиагностика, R-диагностика и электроодонтодиагностика.

51. Состав аптечки профессиональных поражений.
52. Анатомо-гистологическое строение пульпы: волокна, клетки, слои пульпы.
53. Лечение кариеса дентина (средний кариес) полостей II класса, выбор пломбировочного материала, особенности препарирования полости.
54. Состав аптечки неотложной помощи.
55. Хронический фиброзный пульпит: патанатомия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
56. Лечение кариеса дентина (средний кариес) полостей V класса, выбор пломбировочного материала, особенности препарирования полости.
57. Профессиональное отбеливание, средства и методы.
58. Биология пульпы зуба, связь пульпы и твердых тканей зуба.
59. Лечение кариеса дентина (средний кариес) полостей IV класса, выбор пломбировочного материала, особенности препарирования полости.
60. Отбеливание зубов, показания, противопоказания, механизм отбеливания.
61. Лечение кариеса дентина (средний кариес) полостей III класса, выбор пломбировочного материала, особенности препарирования полости.
62. Гипоплазия. Общее и местное лечение. Профилактика.
63. Методы определения рабочей длины.
64. Физиология пульпы и её функции.
65. Профилактика кариеса, местные мероприятия, методы, средства.
66. Понятия о реставрации зубов, показания и противопоказания.
67. Дифференциальная диагностика по рентгенограмме различных форм периодонтитов.
68. Лечение кариеса дентина (средний кариес) полостей I класса, выбор пломбировочного материала, особенности препарирования полости.
69. Отбеливание зубов в домашних условиях. Показания, средства и методы.
70. Алгоритм лечения кариеса дентина (средний кариес) полостей II класса, инструменты, лекарственные средства, пломбировочные материалы.
71. Стирание твердых тканей зуба. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
72. Удалить коронковую и корневую пульпу.
73. Алгоритм лечения кариеса дентина (глубокий кариес) в два посещения.
74. Рентгенодиагностика и дифференциальная диагностика по рентгенограмме при периодонтитах.
75. Методы удаления зубных отложений. Алгоритм проведения профессиональной гигиены.
76. Алгоритм лечения кариеса дентина (глубокий кариес) в одно посещение.
77. Изменение цвета зубов, развивающееся после прорезывания.
78. Зубные отложения. Классификация и диагностика зубных отложений. Оценка гигиенического состояния полости рта.
79. Алгоритм лечения кариеса дентина (средний кариес) полостей V класса, инструменты, лекарственные средства, пломбировочные материалы.
80. Пигментация зубов и налеты. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика. Изменение цвета зубов, возникающее из-за нарушений на этапах развития.

81. Составление плана обследования и лечения при заболеваниях твердых тканей зуба. Заполнение медицинской карты стоматологического пациента.
82. Алгоритм лечения кариеса дентина (средний кариес) полостей IV класса, инструменты, лекарственные средства, пломбировочные материалы.
83. Радиационный и компьютерный некроз. Этиология, клиника, лечение. Профилактика. Санитарно-гигиенические нормы при работе с компьютером.
84. Индексная оценка состояния зубов, пародонта.
85. Алгоритм лечения кариеса дентина (средний кариес) полостей III класса, инструменты, лекарственные средства, пломбировочные материалы
86. Осложнения при острых и обострении хронических форм периодонтитов. Оказание неотложной помощи при периодонтитах.
87. Дополнительные (электроодонтодиагностика, рентгенологическое исследование), лабораторные методы при заболеваниях твердых тканей зуба.
88. Химический некроз эмали.
89. Этиология, клиника, лечение Показания к лечению кариеса дентина (глубокий кариес) в одно и два посещения.
90. Провести инструментальную, медикаментозную обработку корневого канала.

## **11. Ситуационные задачи к экзамену по производственной практике.**

### **Задача 1**

Пациентка 25 лет обратилась с жалобами на наличие дефектов и пигментации эмали зубов на верхней и нижней челюсти. Из анамнеза: со слов пациентки - изменение эмали отмечает с детства. Подобные изменения эмали отмечаются у родственников и знакомых, проживающих с ней в одном регионе.

При осмотре: эмаль всех зубов матовая, желтоватого оттенка, имеются множественные пигментированные пятна и эрозии. Прикус ортогнатический.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

## Задача 2

На прием к стоматологу обратилась девушка 25 лет. Чистит зубы нерегулярно. Из анамнеза выяснилось, что 4 месяца назад пациентке была поставлена пломба на зуб 1.7, которая выпала через месяц. Примерно 2 недели назад стали беспокоить кратковременные боли от температурного раздражителя.

При осмотре: на жевательной и дистальной поверхности зуба 1.7 имеется глубокая кариозная полость. На дне и стенке размягченный, пигментированный дентин. Зондирование дна болезненно по всему дну, термометрия положительна на холодное, быстропроходящая.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условий задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

## Задача 3

Больная 25 лет обратилась к врачу-стоматологу. При опросе было установлено, что больная жалуется на наличие полости в верхнем центральном резце справа. Полость появилась около 1,5 месяцев назад. Около 2 недель назад пациентка стала обращать внимание на кратковременную боль от температурных раздражителей в пришеечной области.

При осмотре: на вестибулярной поверхности 1.1 зуба имеется глубокая кариозная полость. На стенках и дне размягченный и пигментированный дентин. Зондирование дна полости болезненно, по всему дну, реакция на холод быстропроходимая.

### ВОПРОСЫ:

1. Назовите местные факторы, обуславливающие возникновение этого заболевания.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Назовите возможные ошибки и осложнения при лечении данного заболевания.

5. Назовите пломбировочные материалы, применяемые при лечении данного заболевания.

#### Задача 4

Больная 38 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при чистке зубов, при вдыхании холодного воздуха и на наличие дефектов на передних зубах верхней челюсти. Боль усиливается после приема яблок, лимонов. Появление дефектов твердых тканей зубов обнаружена более пяти лет назад. К врачам не обращалась.

При осмотре: на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 1.1, 2.1, 2.2 имеются дефекты твердых тканей зуба овальной формы, с гладким, блестящим, слегка желтоватым дном, размером 3 x 4 мм., зондирование, температурная проба безболезненны. На вестибулярной поверхности зубов 1.3, 1.2, 2.3 дефекты эмали овальной формы размером 2 x 3 мм, имеющая гладкое, блестящее дно, зондирование, температурная проба болезненны.

#### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи, данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

#### Задача 5

Больная 24 лет явилась на санацию полости рта по направлению врача-гинеколога. Беременность 7 месяцев. Жалоб нет. Зубы лечила около года назад. Использует мягкую зубную щетку, боясь кровоточивости десен.

При осмотре: после снятия мягкого зубного налета на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 1.1; 1.2; 2.1; 3.4; 3.5; 4.4; 4.6 имеются белые пятна с шероховатой поверхностью, размером 2x3 мм.

#### ВОПРОСЫ:

1. Назовите дополнительные методы исследования для постановки диагноза
2. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
3. Назовите методы лечения при данном заболевании.
4. Назовите лекарственные препараты, применяемые для местного лечения.
5. Назначьте комплекс необходимых профилактических мероприятий для данной больной.



## Задача 6

Пациент 43 лет обратился к стоматологу с жалобами на появление дефектов на передней поверхности верхних и нижних передних зубов на границе с десной, которые появились примерно полтора года назад. Боль не беспокоит. Первые признаки заболевания появились около четырех лет тому назад. С течением времени дефекты увеличились в размере и стали беспокоить пациента с эстетической точки зрения.

Объективно: в пришеечной области резцов, клыков и премоляров обеих челюстей определяются дефекты твердых тканей зубов, в виде двух площадок, сходящихся под углом по направлению к полости зуба. При зондировании пораженные участки плотные и безболезненные. Отмечается снижение уровня прикрепления десны с обнажением корней зубов верхней и нижней челюстей, в пределах 2-3 мм. Десна бледная, плотная, без видимых признаков воспаления.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

## Задача 7

Пациентка 36 лет обратилась в клинику для профилактического осмотра полости рта. Работает актрисой.

Из анамнеза: иногда при приеме холодной пищи отмечает кратковременную боль в области жевательных зубов верхней челюсти слева. При осмотре полости рта выявлена неглубокая кариозная полость на дистально-контактной поверхности зуба 2.7, заполненная размягченным дентином, зондирование болезненное по всему дну. На окклюзионных поверхностях и в пришеечной области 1.8, 1.7, 1.6, 2.6, 2.7, 2.8, зубов имеется мягкий зубной налет. Прикус ортогнатический. На рентгенограмме кортикальная пластинка межальвеолярных перегородок сохранена.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз у данного больного.
2. Назовите дополнительные методы обследования необходимые для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.

4. Назовите цель, алгоритм местного лечения данного заболевания
5. назовите комплекс профилактических мероприятий, необходимых для данной больной.

### Задача 8

Пациент 25 лет пришел на прием к стоматологу-терапевту. При опросе было установлено, что пациента беспокоит внешний вид центральных резцов на верхней челюсти. С его слов несколько месяцев тому назад он заметил, что в местах соприкосновения вышеуказанных зубов появились темные пятна. Со временем пятна увеличились в размере. Около трех недель тому назад больной почувствовал языком, что с небной стороны в этих зубах появились небольшие полости. Очертания передней поверхности зубов остались без изменений. Через несколько дней после обнаружения дефектов зубы стали периодически реагировать на сладкое. Боль носит кратковременный характер, исчезая практически сразу же после устранения раздражителя.

#### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза и обоснуйте необходимость обследования у врачей-интернистов.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

### Задача 9

Больной 23 лет обратился с жалобами на наличие полости, кратковременную боль при приеме пищи, особенно холодной в зубе на верхней челюсти справа.

При осмотре: на дистальной поверхности зуба 1.4 имеется глубокая кариозная полость. На дне и стенках полости - размягченный, пигментированный дентин. Вестибулярная стенка полости частично разрушена, пигментированная. Зондирование дна полости слегка болезненно.

#### ВОПРОСЫ:

1. Назовите местные факторы, обуславливающие возникновение этого заболевания.
2. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования для уточнения данного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз.

4. Назовите возможные ошибки и осложнения при лечении данного заболевания.
5. Назовите пломбировочные материалы, применяемые при лечении данного заболевания.

### Задача 10

Больная 36 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль в области зуба на верхней челюсти слева при приеме пищи, особенно холодной. Боль появилась около двух недель назад.

При осмотре 2.4 зуба пломба имеется нарушение краевого прилегания. Зондирование дна полости слегка болезненно (после удаления пломбы).

#### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, возможные ошибки, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

### Задача 11

Больная 42 года обратилась с жалобами на эстетический дефект, прогрессирующую убыль твердых тканей зубов верхней челюсти. Образование полостей заметила более пяти лет назад. Любит кислые яблоки, лимоны. Чистит зубы жесткой зубной щеткой.

При осмотре: на вестибулярных поверхностях зубов 1.1; 2.1; 2.2 в пришеечной области имеются дефекты твердых тканей зуба овальной формы размером 3x5 мм, с гладким, блестящим, слегка пигментированным дном. Зондирование, температурная проба безболезненны. На вестибулярной поверхности зуба 2.3 имеется полость овальной формы размером 1x2 мм, имеющая гладкое, блестящее дно. Зондирование слегка болезненно.

#### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.

5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

### **Задача 12**

Больная 35 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при чистке зубов, прогрессирующую убыль твердых тканей зубов верхней челюсти. Зубы начали разрушаться около двух лет назад. Часто употребляет газированные напитки и соки.

При осмотре: на вестибулярных поверхностях зубов в пришеечной области 1.1; 2.1; 2.2 имеются полости овальной формы в пределах эмали размером 2х3 мм, с гладким блестящим дном, зондирование и температурная проба безболезненны.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания

### **Задача 13**

Пациент 23 лет явился к врачу-стоматологу на профилактический осмотр. Из анамнеза выяснено, что в пищевом рационе преобладает пища, богатая углеводами. Из перенесенных и сопутствующих заболеваний - хронический тонзиллит, детские инфекции, грипп.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена. Лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, хорошо увлажнена. На вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 4.2, 4.1, 3.1, 3.2 имеются белые пятна размером 3х3 мм, окрашивающиеся раствором метиленового синего.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз у данного больного.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите лекарственные препараты, необходимые для местного лечения.
5. Назовите комплекс профилактических мероприятий, необходимых для данного больного.

### Задача 14

Пациент Б. 55 лет обратился в клинику с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток, иногда возникающую болезненность от температурных, механических и химических раздражителей.

При осмотре: в пришеечной области резцов, клыков обеих челюстей определяются обширные дефекты твердых тканей, по форме напоминающие клин. Пораженные участки имеют гладкие и блестящие поверхности. При зондировании пораженные участки плотные и безболезненные. Отмечается снижение уровня прикрепления десны.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

### Задача 15

Пациентка Н. 19 лет обратилась в клинику с жалобами на наличие белых и желтоватых пятен на зубах. Из анамнеза выяснено, что зубы имеют такой вид с момента прорезывания. Пациентка родилась и до 10 лет жила в местности с повышенным содержанием фтора в воде.

При осмотре: Эмаль всех зубов матовая, желтоватого оттенка, имеются множественные пятна, эмаль в области пятен гладкая, блестящая.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

### Задача 16

Пациент 20 лет явился к врачу-стоматологу на профилактический осмотр. Из анамнеза выяснено, что в пищевом рационе преобладает пища, богатая углеводами. Из перенесенных и сопутствующих заболеваний - хронический

тонзиллит, детские инфекции, грипп. Чистит зубы 1 раз в день, использует мягкую зубную щетку.

При внешнем осмотре: конфигурация лица не изменена. Лимфатические узлы не пальпируются. Слизистая оболочка полости рта бледно-розового цвета, хорошо увлажнена. На вестибулярной поверхности в пришеечной области зуба 1.3 имеется белое пятно, в центре которого дефект в пределах эмали, овальной формы размером 2х3 мм. Зубы 3.5, 3.6 отсутствуют.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз у данного больного.
2. Назовите дополнительные методы обследования, необходимые для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите лекарственные препараты, необходимые для местного лечения.
5. Назовите комплекс профилактических мероприятий, необходимых для данного больного.

### **Задача 17**

Пациентка А. 37 лет обратилась с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток и боли от всех видов раздражителей. Образование дефектов заметила более пяти лет назад. Из сопутствующих заболеваний отмечает тиреотоксикоз.

При осмотре: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 1.1; 2.1; 2.2 зубов определяются неглубокие дефекты овальной формы в пределах эмали, с гладким, блестящим, слегка желтоватым дном. Зондирование и температурная проба безболезненны.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

### **Задача 18**

Пациентка 29 лет обратилась к врачу-стоматологу. При опросе было установлено, что пациентку беспокоит внешний вид верхнего левого клыка. С ее слов несколько месяцев назад она заметила, что на вышеуказанном зубе появилось пятно темного цвета, которое со временем стало увеличиваться в

размере. Зуб реагирует на прием сладкой пищи появлением кратковременной боли, которая исчезает практически сразу же после устранения раздражителя.

При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области зуба 2.3 имеется кариозная полость, заполненная размягченным, пигментированным дентином. Зондирование болезненно по эмалево-дентинному соединению.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условий задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

### **Задача 19**

Больная 25 лет обратилась к врачу-стоматологу. При опросе было установлено, что больная жалуется на наличие полости в верхнем центральном резце справа. Полость появилась около 1,5 месяцев назад. Около 2 недель назад пациентка стала обращать внимание на кратковременную боль от температурных раздражителей в пришеечной области.

При осмотре: на вестибулярной поверхности 1.1 зуба имеется глубокая кариозная полость. На стенках и дне размягченный и пигментированный дентин. Зондирование дна полости болезненно, реакция на холод быстропроходимая.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Назовите местные факторы, обуславливающие возникновение этого заболевания.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Назовите возможные ошибки и осложнения при лечении данного заболевания.
5. Назовите пломбировочные материалы, применяемые при лечении данного заболевания.

### **Задача 20**

На прием к стоматологу обратилась девушка 25 лет. Чистит зубы нерегулярно. Из анамнеза выяснилось, что 4 месяца назад пациентке была

поставлена пломба на зуб 1.7, которая выпала через месяц. Примерно 2 недели назад стали беспокоить кратковременные боли от температурного раздражителя.

При осмотре: на жевательной и дистальной поверхности зуба 1.7 имеется глубокая кариозная полость. На дне и стенке размягченный, пигментированный дентин. Зондирование дна болезненно, термометрия положительна на холодное, быстропроходящая.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условий задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания

### **Задача 21**

Больная 38 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при чистке зубов, при вдыхании холодного воздуха и на наличие дефектов на передних зубах верхней челюсти. Боль усиливается после приема яблок, лимонов. Появление дефектов твердых тканей зубов обнаружены более пяти лет назад. К врачам не обращалась.

При осмотре: на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 1.1, 2.1, 2.2 имеются дефекты твердых тканей зуба овальной формы, с гладким, блестящим, слегка желтоватым дном, размером 3 x 4 мм., зондирование, температурная проба безболезненны. На вестибулярной поверхности зубов 1.3, 1.2, 2.3 дефекты эмали овальной формы размером 2 x 3 мм, имеющая гладкое, блестящее дно, зондирование, температурная проба болезненны.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи, данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.



## Задача 22

Больной 23 лет обратился с жалобами на наличие полости, кратковременную боль при приеме пищи, особенно холодной в зубе на верхней челюсти справа.

При осмотре: на дистальной поверхности зуба 1.4 имеется глубокая кариозная полость. На дне и стенках полости - размягченный, пигментированный дентин. Вестибулярная стенка полости частично разрушена, пигментированная. Зондирование дна полости слегка болезненно.

### ВОПРОСЫ:

1. Назовите местные факторы, обуславливающие возникновение этого заболевания.
2. Какие необходимо провести дополнительные методы исследования для уточнения данного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назовите возможные ошибки и осложнения при лечении данного заболевания.
5. Назовите пломбировочные материалы, применяемые при лечении данного заболевания.

## Задача 23

Пациентка А. 37 лет обратилась с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток и боли от всех видов раздражителей. Образование дефектов заметила более пяти лет назад. Из сопутствующих заболеваний отмечает тиреотоксикоз.

При осмотре: на вестибулярной поверхности в пришеечной области 1.1; 2.1; 2.2 зубов определяются неглубокие дефекты овальной формы в пределах эмали, с гладким, блестящим, слегка желтоватым дном. Зондирование и температурная проба болезненны.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания

## Задача 24

Больная 35 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль при чистке зубов, прогрессирующую убыль твердых тканей зубов верхней челюсти. Зубы начали разрушаться около двух лет назад. Часто употребляет газированные напитки и соки.

При осмотре: на вестибулярных поверхностях зубов в пришеечной области 1.1; 2.1; 2.2 имеются полости овальной формы в пределах эмали размером 2х3 мм, с гладким блестящим дном, зондирование и температурная проба безболезненны.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

## Задача 25

Больная 36 лет обратилась с жалобами на кратковременную боль в области зуба на верхней челюсти слева при приеме пищи, особенно холодной. Боль появилась около двух недель назад.

При осмотре 2.4 зуба пломба имеется нарушение краевого прилегания. Зондирование дна полости слегка болезненно (после удаления пломбы). Термометрия положительная, быстропроходящая после устранения раздражителя.

### ВОПРОСЫ:

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, возможные ошибки, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

## Задача 26

Пациент Б. 55 лет обратился в клинику с жалобами на дефекты зубов в пришеечной области, эстетический недостаток, иногда возникающую болезненность от температурных, механических и химических раздражителей.

При осмотре: в пришеечной области резцов, клыков обеих челюстей определяются обширные дефекты твердых тканей, по форме напоминающие клин. Пораженные участки имеют гладкие и блестящие поверхности. При зондировании пораженные участки плотные и безболезненные. Отмечается снижение уровня прикрепления десны.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите субъективные и дополнительные методы обследования, которые необходимы для постановки диагноза.
3. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания.
4. Назовите методы лечения данного заболевания, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения, данного заболевания.

## Задача 27

Пациент 29 лет обратился к врачу стоматологу-терапевту с жалобами на чувство оскомины на зубах, ощущение «прилипания» верхних зубов к нижним. Данные жалобы появились месяц назад. Работает на аккумуляторном заводе в течение года.

При осмотре эмаль передних зубов матовая, в некоторых участках определяется шероховатость.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

## Задача 28

Пациентка 29 лет обратилась к врачу-стоматологу. При опросе было установлено, что пациентку беспокоит внешний вид верхнего левого клыка. С ее слов несколько месяцев назад она заметила, что на вышеуказанном зубе появилось пятно темного цвета, которое со временем стало увеличиваться в

размере. Зуб реагирует на прием сладкой пищи появлением кратковременной боли, которая исчезает практически сразу же после устранения раздражителя.

При осмотре на вестибулярной поверхности в пришеечной области зуба 2.3 имеется кариозная полость, заполненная размягченным, пигментированным дентином. Зондирование болезненно по эмалево-дентинному соединению.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условий задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

### **Задача 29**

Пациентка 32 лет обратилась с жалобами на изменение цвета и разрушение коронок зубов. Из анамнеза: со слов пациентки - изменение эмали отмечает с детства. Истирание, сколы эмали, краев коронок отмечает последние 10 лет. Подобные изменения эмали имеются у родственников и знакомых, проживающих с ней в одном регионе.

При осмотре: высота нижней трети лица снижена. Коронки зубов верхней и нижней челюстей истерты на 1/3 с обнажением пигментированного дентина темно-коричневого цвета. Эмаль частично сохранена, матовая, с наличием множественных пятен и эрозий.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Выберите из условия задачи данные, подтверждающие предварительный диагноз.
2. Назовите дополнительные методы обследования для постановки окончательного диагноза.
3. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
4. Выберите метод лечения, его обоснование, алгоритм, выпишите лекарственные препараты.
5. Перечислите профилактические мероприятия для предупреждения данного заболевания.

### **Задача 30**

Больная 24 лет явилась на санацию полости рта по направлению врача-гинеколога. Беременность 7 месяцев. Жалоб нет. Зубы лечила около года назад. Использует мягкую зубную щетку, боясь кровоточивости десен.

При осмотре: после снятия мягкого зубного налета на вестибулярных поверхностях в пришеечной области зубов 1.1; 1.2; 2.1; 3.4; 3.5; 4.4; 4.6 имеются белые пятна с шероховатой поверхностью, размером 2х3 мм.

### **ВОПРОСЫ:**

1. Назовите дополнительные методы исследования для постановки диагноза
2. Проведите дифференциальный диагноз данного заболевания.
3. Назовите методы лечения при данном заболевании.
4. Назовите лекарственные препараты, применяемые для местного лечения.
5. Назначьте комплекс необходимых профилактических мероприятий для данной больной.

### ***12. После прохождения производственной практики:***

#### **Студент должен знать:**

1. Знать законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией
2. Правила врачебной этики и деонтологии
3. Возможные ошибки и осложнения, возникающие при лечении кариеса зубов, некариозных поражений твердых тканей зубов, методы их профилактики и устранения
4. Методы обследования, диагностики, профилактики патологии твердых тканей зубов, правила заполнения первичной медицинской документации
5. Нормативы и требования к организации стоматологического кабинета, основные принципы асептики и антисептики в терапевтической стоматологии
6. Правила работы со стоматологическим оборудованием
7. Показания и противопоказания к отбеливанию зубов, методы отбеливания зубов
8. Классификации, этиологию, патогенез заболеваний твердых тканей зубов
9. Методы лечения и пломбировочные материалы для лечения кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов
10. Показания к проведению премедикации, анестезии, назначению медикаментозной терапии при эндодонтическом лечении
11. Методы и алгоритмы эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы и периодонта
12. Подготовку полости рта к лечению заболеваний твердых тканей зуба

#### **13. Студент должен уметь:**

1. Осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм
2. Реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами

3. Предупреждать возникновение ошибок и осложнений, возникающих при лечении кариеса зубов, некариозных поражений твердых тканей зубов
4. Составить план обследования и обследовать пациента с кариесом и другими заболеваниями твердых тканей зубов, использовать дополнительные методы исследования (лучевые, электрометрические методы диагностики) для уточнения диагноза, заполнять первичную медицинскую документацию
5. Организовать рабочее место для лечения твердых тканей зубов с учетом эргономики, асептики и антисептики
6. работать со стоматологическим оборудованием
7. Определить показания к отбеливанию и выбрать метод отбеливания
8. Поставить диагноз заболеваний твердых тканей зуба согласно МКБ
9. Составить план и провести лечение кариеса с помощью неинвазивных и инвазивных методов, позволяющих сохранить жизнеспособность пульпы, и восстановить форму, функцию зуба у пациентов
10. Определить показания к премедикации и медикаментозной терапии, выбрать вид анестезии при эндодонтическом лечении
11. Выбрать метод эндодонтического лечения при заболеваниях пульпы и периодонта
12. Выявить и провести диагностику зубных отложений

#### **14. Студент должен владеть:**

1. Соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну
2. Соблюдать правила врачебной этики и деонтологии в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением
3. Методами профилактики и устранения ошибок и осложнений, возникающих при лечении кариеса зубов, некариозных поражений твердых тканей зубов, методами их профилактики и устранения
4. Методами обследования пациентов с кариесом и другими заболеваниями твердых тканей зубов, заполнением первичной медицинской документации
5. Навыками в организации рабочего места и соблюдением санэпидрежима при лечении твердых тканей зубов
6. Умением работать со стоматологическим оборудованием
7. Методами отбеливания зубов
8. Методами постановки диагноза
9. Методами лечения кариеса и некариозных поражений, проведения реминерализующей терапии, инфильтрации кариозного пятна, атравматичного препарирования
10. Методами проведения инфильтрационной и проводниковой анестезии при эндодонтическом лечении
11. Несложным эндодонтическим лечением болезней пульпы и периодонта

у пациентов различного возраста  
12. Методами удаления зубных отложений

### **15. Учебно - исследовательская и научно-исследовательская работа.**

Во время прохождения производственной практики каждый студент должен провести исследование и подготовить реферат по предложенной теме.

Тематика УИРС на период прохождения производственной практики по терапевтической стоматологии:

1. Анализ лечебной работы, проведенной студентами за период практики.
2. Анализ лечебной работы врача стоматолога-терапевта за 12 дней по листкам ежедневного учета работы.
3. Количество принятых первичных и повторных больных врачами, в том числе и по видам патологии.
4. Анализ врачебных ошибок.
5. Подготовить реферативный обзор по журналу «Стоматология» на предложенные руководителем темы.

### **16. Санитарно-просветительская работа.**

По санитарно-просветительской тематике каждый студент во время производственной практики читает лекции или проводит беседы на стоматологическую или общемедицинскую тему, принимает участие в выпуске санитарного бюллетеня.

### **17. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики**

#### **а) Основная литература:**

1. Николаев А.И. Фантомный курс терапевтической стоматологии: учеб. для студентов, обучающихся по специальности 060105.65 «Стоматология» по дисциплинам «Пропедевт. стоматология» и «Терапевт. Стоматология»/А.И. Николаев, Л.М.Цепов. –М.: МЕДпресс-информ, 2009.-431с.:ил **Гриф ММА**
2. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов, обучающихся. по специальности "Стоматология"/ под ред. Е.В. Боровского. - М. :МИА, 2011. - 798 с. : ил. **Гриф УМО**
3. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология: рук. к практ. занятиям : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060105. 65 "Стоматология" /Ю.М. Максимовский, А.В. Митронин .- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 423 с. : ил.

## **б) Дополнительная литература:**

1. Чиликин В.Н. Новейшие технологии в эстетической стоматологии. МЕДпресс-информ 2007. **Гриф УМО** - 96 с. : ил.
2. Терапевтическая стоматология : учеб. для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология»/ под ред. Е.В. Боровского. - М. : ООО "Мед. информ. агентство", 2003;- 840 с. : **ил. Гриф УМО**
3. Макеева И.М. Методы изоляции рабочего поля в стоматологии.-М.: Медпресс-информ, 2007 - 55 с. : ил.
4. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология.-М.: Медпресс-информ, 2010 - 924 с. : ил.
5. Лукиных Л.М. Схема клинического обследования больного и написание медицинской карты стоматологического больного. 2011- 72 с.
6. Баум Л. Руководство по практической стоматологии/Л. Баум, Р.В. Филлипс, М.Р. Лунд ; пер. с англ. Э.М. Кузьминой. - М. : Медицина, 2005. - 679 с. : ил.
7. Иноземцева Л.О. Микробная флора полости рта в норме и при патологических состояниях : учеб. пособие/ Л.О. Иноземцева, М.И. Леверьева, Я.А. Ахременко ; Якут. гос. ун-т им. М.К. Аммосова, Мед. ин-т.-Якутск, 2000. - 80 с.
8. Мамедова Л.А. Кариес зубов и его осложнения ( от древности до современности): учеб. пособие для студентов стомат. фак. мед. вузов/ Л.А. Мамедова; под ред. В.К. Леонтьева. - М. : Мед. кн.; Н.Новгород : Изд-во НГМА, 2002. - 184 с.: ил.
9. Мониторинг экскреции фторида с мочой в различных условиях с использованием отечественных фторидселективных электродов и иономеров/ А.Г. Колесник [и др.]; ФГУ "Центр. НИИ стоматологии Росздрава". - М., 2006. - 27 с.
10. Пособие по стоматологии/ В.Д. Вагнер. - М. : Мед. кн. ;Н. Новгород : НГМА, 2000. - 264 с.: ил.- (Учеб. лит. для студентов мед. вузов. стомат. фак.).
11. Диагностика в амбулаторной стоматологии : учеб. пособие для мед. вузов/ В.Н.Трезубов, Л.М. Мишнёв, М.М. Соловьев, О.А. Краснослободцева; под ред. В.Н.Трезубова. - СПб.: СпецЛит, 2000. - с.: ил.
12. Организация стоматологического кабинета. Эргономика и стерилизация в стоматологии : учеб. - метод. пособие по терапевт. стоматологии для студентов стомат. фак. /авт.-сост. : Д.С. Тишков, В.А.Журбенко, Э.С.Саакян ; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-т", каф. терапевт. стоматологии .-Курск : Изд-во КГМУ, 2010.-77с. , ил.
13. Некариозные поражения твердых тканей зубов : учеб. - метод. пособие по терапевт. стоматологии для студентов стомат. фак. /сост.: А.Е. Карлаш и др.; ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-т", каф. терапевт. стоматологии .- Курск : Изд-во КГМУ, 2009.- 66 с., ил. (Имеется также электрон. ресурс.)

## **в) Периодические издания (журналы):**

- Новое в стоматологии (до II полугодия 2015г.)
- Российский стоматологический журнал



- Клиническая стоматология
- Стоматология
- Пародонтология

**г) Электронное информационное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Лекарственные препараты, применяемые в терапевтической стоматологии.  
[Электронный ресурс]: учеб. – метод. Пособие /Д.С. Тишков и др.; ГОУ ВПО Курск. Гос. Мед. Ун-та», каф. терапевт. Стоматологии .- Курск, 2009.- 1 электрон. опт. Диск (CD-ROM) (Издание только в электрон. виде.)
2. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента»  
[www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)