

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

(ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России)

ПРОГРАММА И ДНЕВНИК
производственной клинической «Помощник врача – стоматолога (детский)»
стационарной; выездной
студента стоматологического факультета, 5 курса _____ группы

(фамилия, имя, отчество полностью)

К практике допущен, направлен согласно приказу по Учебно-методическому управлению
от «___» _____ 20__ г. № ____

Руководитель:

доцент, к.м.н. Доценко А.В. _____
(подпись)

Место прохождения _____

(полное юридическое название учреждения здравоохранения, отделения)
Направлен согласно приказу по учреждению
от «___» _____ 20__ г. № ____

Базовый руководитель _____
(должность)

(ФИО) _____
(подпись)

М.П.

Базовая оценка _____ / ____ 20__

Итоговая оценка _____ / ____ / ____

(дата зачета) (подпись унив. рук.)

Программа и дневник производственной клинической «Помощник врача – стоматолога (детский)» стационарной; выездной для студентов 5 курса стоматологического факультета составлены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования Основной образовательной программы по специальности стоматология.

Составители дневника:

доцент, к.м.н. А.В. Доценко.

Рецензенты:

Профессор, д.м.н. Л. М. Цепов, кафедра терапевтической стоматологии

Утверждено на ЦМК по практике от 03.08.2013 года протокол № 8.

Утверждено на ЦМС от 2013 года, протокол №_____.

ДО НАЧАЛА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Студент обязан представить своевременно все необходимые документы для предстоящей производственной практики (ПП) руководителю, сотруднику профильной кафедры – медицинскую книжку, расписку студента, гарантийное письмо.

ПРАВИЛА ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Собеседование и итоговая оценка по практике выставляется после проверки дневника и реферата руководителем практики доцентом к.м.н. А.В. Доценко в последний день производственной практики.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН РАБОТЫ СТУДЕНТА В ПЕРИОД ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

(заполняется студентом на основании плана работы кафедры по организации и проведению практики на текущий учебный год)

Вид работы	Дата, время	Место проведения	Тема	Руководители практики
Организационное собрание		Кафедра	Сбор и анализ документации, предварительное распределение студентов по базам.	доцент к.м.н. А.В.Доценко.
Организационное собрание		кафедра	Методические рекомендации студентам, окончательное распределение по базам.	доцент к.м.н. А.В.Доценко.
Организационное собрание		поликлиника	Распределение студентов по базам поликлиники	доцент к.м.н. А.В.Доценко. гл. врач. Саленков В.Г.
Собрание по итогам практики		кафедра	Зачёт.	доцент к.м.н. А.В.Доценко

ХАРАКТЕРИСТИКА БАЗЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1. Сведения о базе производственной практики:

Наименование _____

Адрес: _____

2. Базовые руководители производственной практики:

Главный врач _____
(ФИО)

тел./факс _____

Заместитель главного врача _____
(ФИО)

тел./факс _____

Главная медицинская сестра _____
(ФИО)

тел./факс _____

3. Характеристика отделений

№	Отделение	Ф.И.О. заведующего отделением

ОБЯЗАННОСТИ БАЗОВОГО РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ

Обязанности главного врача больницы

1. Подбирает опытных специалистов в качестве руководителей практики студентов в отделении.
2. Совместно с руководителем организует и контролирует организацию практики студентов в соответствии с программой и утвержденным графиком прохождения практики.
3. Обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда и технике безопасности.
4. Вовлекает студентов в научно-исследовательскую работу.
5. Организует совместно с руководителем чтение лекций и докладов, проведение семинаров и консультаций ведущими специалистами учреждения по новейшим достижениям медицины.
6. Контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины и сообщает вузам обо всех случаях нарушения студентами правил внутреннего распорядка и наложенных на них дисциплинарных взысканиях.
7. Организует совместно с руководителем учет работы и перемещение студентов по рабочим местам.
8. Обсуждает с руководством базы организацию и проведение практики.
9. Проверяет наличие у студента-практиканта медицинской книжки и правильность ее заполнения (заключения всех специалистов, результаты всех необходимых исследований, допуск к работе).
10. Заверяет своей подписью и печатью лечебного учреждения сводный отчет о проделанной студентом работе и его характеристику.
11. Участвует в приеме зачетов.

Обязанности непосредственного руководителя практики

1. Организует прохождение производственной практики закрепленных за отделением студентов в тесном контакте с академическим руководителем.
2. Знакомит студентов со структурой отделения и правилами внутреннего распорядка, организацией работ на конкретном рабочем месте, с технологическим процессом, оборудованием, техническими средствами и их эксплуатацией, охраной труда.
3. Осуществляет постоянный контроль над производственной работой студентов-практикантов (овладение студентами практическими навыками в соответствии с программой практики), помогает им правильно выполнять все задания на данном рабочем месте, консультирует по производственным вопросам.
4. Обучает студентов-практикантов безопасным методам работы.

5. Контролирует выполнение студентом санитарно-просветительской работы и заверяет своей подписью отчет о проведенной студентом санитарно-просветительской беседе/лекции.
6. Контролирует ведение дневников, подготовку отчетов студентов-практикантов и составляет на них производственные характеристики, содержащие данные о выполнении программы практики и индивидуальных заданий, об отношении студентов к работе (отношение к больным, прилежание в работе, дисциплинированность).

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

I. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Производственная практика (ПП) производственной клинической «Помощник врача – стоматолога (детский)» стационарной, выездной проводится в 9 семестре, в детских стоматологических поликлиниках, школьных стоматологических кабинетах.

Студенты работают по 6 астрономических часов в день _12_ рабочих дней.

Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются без сокращения времени в вечерние часы или в выходные дни или практика продлевается на пропущенные дни после заявления на имя руководителя практики и выдачи направления на отработку. Методическое руководство ПП осуществляет сотрудник кафедры доцент к.м.н Доценко А.В.

Базовое руководство ПП студентов в г. Смоленске осуществляет гл. врач Саленков В.Г., а непосредственными руководителями являются врачи базовой поликлиники, к которым прикреплены студенты.

Цель производственной практики.

Студент при прохождении ПП **обязан:**

Вся работа студента должна ежедневно фиксироваться в дневнике, который подписывается базовым руководителем ежедневно и контролируется руководителем ПП. К окончанию практики студент должен освоить выполнение практических умений на рекомендованном уровне и отразить это в прилагаемой таблице сводного отчета.

Уровни овладения практическими умениями:

- I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.**
- II. Принять участие, оценить.**
- III. Выполнить под руководством.**
- IV. Выполнить самостоятельно.**

II. РАБОТА ВО ВРЕМЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Во время прохождения производственной практики студент должен:

1. **Ознакомиться** со структурой отделения, состоянием палат и подсобных помещений, с контингентом больных, с порядком, организацией и особенностями работы медперсонала.
2. **Практическими овладеть** на рекомендуемом уровне умениями по **III**.

III. ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

В первый день работы в отделении дается краткая характеристика отделения (профиль, количество кресел, лечебных кабинетов, диагностических кабинетов).

Далее следует описание рабочего дня. Записи должны быть краткими, четкими, отражать весь объем выполненной работы с указанием уровня овладения практическими умениями и количества выполненных манипуляций. Характер и объем работы определяется профилем отделения. Дневник **ежедневно** заверяется подписью руководителя (базового). При подведении итогов ПП общее количество манипуляций суммируется и выносится в соответствующие графы сводного отчета. Там же отражается максимально достигнутый уровень выполнения практических умений.

IV. САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

В период зимней производственной практики студент обязан провести с детьми и их родителями (у кресла, в холле отделения) санитарно-просветительскую беседу/лекцию (примерный перечень тем приведен в приложении 2). В соответствующем разделе дневника необходимо указать тему беседы/лекции, дату ее проведения и продолжительность, место проведения (отделение, номер палаты и т.п.) и количество присутствовавших пациентов. Выполнение санитарно-просветительской работы заверяется подписью руководителя (базовым руководителем).

V. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

В период зимней производственной практики студент обязан выполнить учебно-исследовательскую работу (примерный перечень тем УИРС приведен в приложении 3) и оформить ее в виде реферата, который предоставляется академическому руководителю на итоговом зачете по ПП. Учебно-исследовательская работа студента должна носить индивидуальный характер и быть написана по четкому плану. Необходимо обосновать актуальность выбранной темы. Основной раздел должен быть непосредственно посвящен раскрытию темы УИРС, написан литературным языком с использованием медицинской терминологии, оформлен иллюстрациями. Приводятся ссылки на правовые документы, регламентирующие те или иные правила. Приветствуется использование электронных ресурсов. В заключительной

части УИРС **обязательно** должен быть представлен список использованной литературы и других источников. Не допускается небрежное оформление, а также использование чужих работ.

Схема и образец заполнения дневника

Рекомендации студентам

Студенты должны:

проводить под наблюдением куратора полное обследование больного, включающее сведения об анамнезе (жизни и болезни), аллергологический анамнез, перенесённые заболевания, особенности физического развития. Описать стоматологический статус каждого первичного пациента, который содержит сведения:

- а) зубную формулу,
- б) прикус,
- в) глубина преддверия рта в мм, врождённое укорочение уздечек,
- г) вредные привычки,
- д) индексы гигиены (ГИ и ОНI-S) до и после контролируемой чистки зубов,
- е) РМА—индекс.

При необходимости указать дополнительные методы исследования (рентгенологические, ЭОМ).

В присутствии руководителя практики студент должен составить план лечения пациента (общий).

В дальнейшем отражать динамику результатов лечения, при необходимости записывать направления и результаты дополнительных методов исследования, указывать о необходимости проведения физиотерапевтических процедур, назначение лекарственных средств. При назначении на повторное посещение указывать дату. При завершении санации полости рта подсчитывается количество УЕТ. При необходимости даются (записываются) рекомендации и назначения.

Схема и образец заполнения дневника

Дата, №, первичный или повторный	Ф.И.О. год рождения (полных лет)	Жалобы, данные объективного обследования (внешний осмотр, индексы гигиены, вредные привычки, прикус, преддверие рта, зубная формула)	Диагноз 1.Степень активности кариеса, 2.Локальный	План лечения пациента (для первичного пациента), манипуляции, выполненные в данное посещение
1. 21.01 2010 г. (I)	Иванов Иван 2003г. (7лет)	<p>Жалобы: на наличие кариозных полостей в зубах и боли при приёме сладкой пищи.</p> <p>Объективно: Внешний осмотр – без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы безболезненные при пальпации, размером до 0,5 см, не спаянные с окружающими тканями. Дыхание носовое.</p> <p>В полости рта: глубина преддверия – 5 мм, уздечки верхней и нижней губы прикрепляются у основания межзубного сосочка, уздечка языка – у основания альвеолярного отростка. Вредная привычка – прокладывание языка между зубами. Прикус: прямой ГИ= 3,6; ОНІ-S=1,6 Зубная формула:</p> <p>6 к к III Псп спII</p>	Субкомпенсированная форма кариеса 55 и 54 средний кариес	<p>План лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение гигиене полости рта. 2. Терапевтическое лечение 55, 54, 64, 65, 74, 75, 84,85 зубов. 3. Профилактическое запечатывание фиссур 16, 26, 36 и 46 зубов. <p>Лечение: 55 и 54 проведена механическая и медикаментозная обработка кариозных полостей, 55 и 54 запломбированы «Стион» (СИЦ). Назначен на 22.01.10г.</p>

		<p>Ш к к 6</p> <hr/> <p>6 V VI III II I I II</p> <hr/> <p>III IV V 6</p> <hr/> <p>6 к к III 0 I I 0</p> <hr/> <p>III к к 6</p> <p>КПУ+кп=0 + 8 = 8</p> <p>Зубы 55 и 54 на контактных поверхностях имеются неглубокие кариозные полости, заполненные размягчённым дентином, зондирование слабо болезненно в области эмалево-дентинной границы, перкуссия безболезненная, реакция на холодную воду слабо-болезненная. Слизистая оболочка в области зубов 54 и 55 в цвете не изменена.</p>		
5. (I)	Петров Вадим 2004г. (6 лет)	<p>Жалоб нет. Объективно: Внешний осмотр – без видимых патологических изменений. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слабо болезненные при пальпации, размером до 0,5 см, не спаянные с окружающими тканями. Дыхание ротовое. Красная кайма верхней и нижней губы сухая, имеются мелкие трещинки. В полости рта: глубина преддверия – 5 мм, уздечка</p>	Субкомпенсированная форма кариеса, Врожденное укорочение уздечки верхней губы, Открытый прикус, 74 и 75 хронический фиброзный пульпит.	<p>План лечения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение гигиене полости рта. 2. Консультация врача ортодонта. 3. Консультация ЛОР врача. 4. Терапевтическое лечение 55, 54, 64, 65, 74, 75, 84,85 зубов. 5. Профилактическое запечатывание фиссур 36 и 46 зубов. <p>Лечение: под инфильтрационной анестезией Sol. Ubistesini 1,7 ml 74, 75 проведена частичная механическая обработка кариозных полостей, наложена паста «Девит-С»,</p>

		<p>нижней губы прикрепляется у основания межзубного сосочка, уздечка верхней губы прикрепляется к вершине межзубного сосочка, уздечка языка – у основания альвеолярного отростка. Вредная привычка – ротовое дыхание. Прикус: открытый. ГИ= 3,6 Зубная формула:</p> $\begin{array}{ccccccc} & к & к & III & II & сп & спII \\ III & к & & к & & & \\ \hline 6 & Y & YI & III & II & I & I & II \\ III & Y & Y & 6 & & & \\ \hline 6 & к & к & III & II & I & I & II \\ III & к & к & 6 & & & \end{array}$ <p> $KПУ_{+кп}=0 + 8 = 8$ 74 и 75 на контактных поверхностях имеются глубокие кариозные полости, заполненные большим количеством пигментированного дентина, зондирование резко болезненно в одной точке. Реакция на холодную воду долго проходящая после устранения раздражителя, перкуссия безболезненна, слизистая оболочка в области 74 и 75 в цвете не изменена, пальпация десны безболезненна. </p>		<p>водный дентин. Назначен на 23.01.10г.</p>
--	--	---	--	--

16. 23.01.10г. (II)	Петров Вадим 2004г. (6лет)	Жалоб нет. Продолжение санации. Об-но: Зубы 74 и 75 под повязкой из водного дентина. Перкуссия 75 и 74 зубов безболезненна, реакция на термические раздражители отсутствует.	Диагноз см. № 5 от 21.01.10г.	Лечение: 74 и 75 сформированы кариозные полости, раскрыты полости зубов, проведена ампутация, экстирпация пульпы из корневых каналов на доступную глубину, импрегнация корневых каналов резорцин- формалиновой жидкостью без катализатора, в полости зуба оставлен тампон с резорцин формалиновой жидкостью без катализатора, водный дентин. Назначен на 24.01.10г.
---------------------------	-------------------------------------	---	----------------------------------	---

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

Тема беседы/лекции

Дата проведения беседы/лекции ____/____/ 20____

Продолжительность беседы/лекции _____

Место проведения беседы/лекции

Количество присутствовавших пациентов _____

Подпись сотрудника отделения _____

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ:

	Выполнено самостоятельно	Участвовал в выполнении
1. Принято больных всего		
Первичных		
Определение степени активности кариеса		
а) компенсированная форма		
б) субкомпенсированная форма		
в) декомпенсированная форма		
3. Определение индексов гигиены рта:		
а) по Фёдорову-Володкиной (ГИ)		
б) по Грину-Вермильону (ОHI-S)		
4. Осмотр слизистой оболочки рта с определением		
а) выявлено укороченных уздечек (губ/языка)		
б) мелкого преддверия рта		
в) других патологических состояний (вписать)		
г) определено индексов РМА/СРITN		
5. Обучение детей чистке зубов		
а) индивидуальной		
б) коллективной		
6. Вылечено зубов по поводу кариеса всего (молочных/постоянных)		
а) среднего (временных/постоянных зубов)		
б) глубокого (временных/постоянных зубов)		
7. Вылечено зубов по поводу пульпита (временных/постоянных)		
а) методом девитальной ампутации (временных/постоянных зубов)		
б) методом витальной экстирпации (в одно посещение) (временных/постоянных зубов)		
8. Вылечено зубов по поводу		

периодонтита (временных/постоянных)		
а) в одно посещение (временных/постоянных зубов)		
б) в несколько посещений (временных/постоянных зубов)		
9. Пломбирование каналов всего (временных/постоянных зубов)		
а) гуттаперчевыми штифтами (метод латеральной конденсации)		
б) проведена импрегнация каналов (количество каналов) всего		
в) пастами		
10. Наложено постоянных пломб (в временных/постоянных зубах)		
а) из СИЦ		
б) из композитов химического отверждения		
в) из композитов светового отверждения		
11. Проведено реминерализирующей терапии (количество детей)		
12. Проведено запечатывание фиссур (количество зубов)		
а) герметиками светового отверждения		
б) герметиками химического отверждения		
в) СИЦ		
13. Выявлено вредных привычек у детей (указать какие)		
а)		
б)		
в)		
14. Выявлена патология прикуса (количество детей)		
15. Принято больных с заболеваниями пародонта всего		
16. Лечение болезней пародонта:		
а) удаление твёрдых зубных отложений с зубов (количество больных)		

прочие манипуляции (указать)		
б)		
в)		
г)		
17. Лечение заболеваний слизистой оболочки рта (с указанием диагноза и количества больных)		
а)		
б)		
в)		
г)		
е)		
18. Применены физические методы лечения (кол-во больных):		
В том числе:		
1) диатермокоагуляция		
2) электрофорез		
3) Исследование электровозбудимости пульпы		
4) Другие виды физиотерапии (указать)		
а)		
б)		
19. Санировано больных		
20. Выработано УЕТ (подсчет УЕТ проводится в соответствии с нормативами, принятыми в ЛПУ – базе производственной практики)		
21. Прочитано лекций и бесед на медицинские темы		
Дата, тема лекции или беседы		
	Количество слушателей	
Дата, тема лекции или беседы		
	Количество слушателей	
22. Выпущено санитарных бюллетеней		

Отчёт утверждаю _____

(главного врача)

подпись базового руководителя

М.П.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ СТУДЕНТА

Главный врач

Базовый руководитель
(главная медсестра больницы)

Оценка

Печать лечебного учреждения

М.П.

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ:

1. Кариес зубов. Распространенность среди детского населения. Классификации. Особенности клинического течения у детей.
2. Кариес в стадии пятна. Клиника. Диагностика. Лечение в зависимости от возраста и степени активности кариеса.
3. Поверхностный кариес. Клиника. Диагностика. Особенности лечения в зависимости от возраста и степени активности кариеса.
4. Кариес временных зубов. Особенности механической обработки кариозных полостей. Пломбировочные материалы, применяемые для лечения. Показания и противопоказания к их выбору.
5. Средний кариес постоянных зубов. Особенности клиники, диагностики, лечения у детей.
6. Лечение кариеса зубов у детей. ART-методика. Инструменты. Выбор пломбировочного материала.
7. Кариес временных и постоянных зубов. Ошибки в диагностике и лечении. Осложнения, их профилактика.
8. Глубокий кариес. Клиника. Диагностика. Особенности лечения у детей.
9. Пломбировочные материалы, применяемые для лечения кариеса зубов у детей. Показания и противопоказания.
10. Пульпит. Этиология. Классификация. Особенности клинического течения пульпита у детей.
11. Биологические методы лечения пульпита. Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
12. Лечение пульпита у детей методом девитальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
13. Лечение пульпита у детей методом девитальной, витальной экстирпации. Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
14. Лечение пульпита временных зубов у детей методом витальной ампутации (пульпотомии). Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
15. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Задачи. Проблемы, затрудняющие лечение несформированных зубов.
16. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексогенез. Механизм действия гидроксида кальция при апексогенезе.
17. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексофикация. Механизм действия гидроксида кальция при апексофикации.

18. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Особенности механической обработки и пломбирования корневых каналов. Апексогенез. Апексофикация.
19. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексогенез. Апексофикация. Клинические и рентгенологические критерии оценки результатов лечения.
20. Острые формы пульпита постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
21. Хронический фиброзный пульпит постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
22. Хронический гангренозный пульпит постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
23. Хронический гипертрофический пульпит постоянных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
24. Хронические формы пульпита временных зубов у детей. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
25. Периодонтит. Классификация. Этиология. Патогенез. Особенности течения периодонтита у детей. Понятие о патологической резорбции корней. Осложнения.
26. Хронические формы периодонтита зубов у детей. Особенности клинических проявлений. Характеристика рентгенологических изменений при различных формах периодонтита.
27. Хронический периодонтит временных зубов. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении, их профилактика. Особенности лечения, материалы для пломбирования корневых каналов.
28. Острый периодонтит постоянных зубов. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. Хронический гранулирующий периодонтит постоянных зубов с несформированными корнями. Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка эффективности.
30. Периодонтит. Лекарственные средства и пломбировочные материалы, применяемые для лечения постоянных зубов с несформированными корнями. Методика применения.
31. Пороки развития твердых тканей зубов. Классификация. Факторы, влияющие на развитие зубов в антенатальном и постнатальном периодах.
32. Несовершенный дентиногенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
33. Несовершенный амелогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
34. Несовершенный одонтогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
35. Гипоплазия эмали. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
36. Флюороз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

37. Заболевания пародонта у детей. Классификация. Этиология. Патогенез. Роль этиологических и патогенетических факторов в прогнозировании патологии пародонта.
38. Заболевания пародонта у детей и подростков. Методы обследования.
39. Заболевания пародонта у детей, развивающиеся вследствие аномалийного прикрепления мягких тканей полости рта. Клиника. Диагностика. Раннее лечение.
40. Ювенильный гингивит. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. Генерализованный пародонтит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
42. Изменения пародонта у детей и подростков при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Изменения пародонта у детей при Х-гистиоцитозе. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.
44. Хронический катаральный гингивит у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Заболевания пародонта у детей и подростков. Физические методы лечения. Показания. Оценка эффективности.

Критерии оценки при собеседовании:

оценка «отлично» выставляется студенту, если студент дает правильные и полные ответы на вопросы билета, демонстрирует приобретенные общекультурные и профессиональные компетенции в рамках дисциплины, способен обобщать материал и делать собственные выводы, приводить примеры, выражать свое мнение;

оценка «хорошо», если студент дает правильные, но неполные ответы на вопросы билета, испытывает затруднение в подборе иллюстрирующих примеров, недостаточно четко демонстрирует общекультурные и профессиональные компетенции;

оценка «удовлетворительно», если студент демонстрирует знание предмета, но ответы недостаточно точны и полны, не дает иллюстрирующих примеров, допускает ошибки в определениях, классификации, диагностике, лечению по нозологии;

оценка «неудовлетворительно», если студент не дает ответы на вопросы билета, либо его ответы имеют существенные ошибки в основных аспектах темы.

ПРИМЕР ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Выберите один правильный ответ.

1. Форма пульпита, наиболее часто выявляемая при плановой санации полости рта у детей

- 1) Острый очаговый пульпит
- 2) Острый диффузный пульпит
- 3) Хронический фиброзный пульпит**
- 4) Хронический гангренозный пульпит
- 5) Хронический гипертрофический пульпит

2.. Выберите оптимальный пломбировочный материал для корневой пломбы постоянного несформированного однокорневого зуба при лечении пульпита

- 1) Резорцин-формалиновая паста
- 2) Йодоформная паста
- 3) Пасты на основе соединений кальция**
- 4) Стеклоиономерный цемент

3. Наиболее частая форма периодонтита у детей любого возраста

- 1) Хронический гранулирующий периодонтит**
- 2) Хронический гранулематозный периодонтит
- 3) Хронический фиброзный периодонтит

4. Основной клинический признак хронического периодонтита у детей любого возраста

- 1) Пульпа воспалена только в устьях корневых каналов

2) Пульпа некротизирована в корневой и коронковой частях

3) Пульпа воспалена, резко болезненна при зондировании

5. Очаговую деминерализацию определяют методами:

- 1) окрашиванием 2% р-ом метиленового синего
- 2) трансиллюминации
- 3) рентгенографии
- 4) люминисценции
- 5) все вышеперечисленное

6. Подвержены большому риску заражения ОГС

- 1) дети школьного возраста
- 2) новорожденные дети
- 3) дети грудного возраста
- 4) дети от 1 до 3 лет

Критерии оценки:

Оценка / Баллы	Критерии
«Отлично»/ ____ 5 ____ баллов	90-100% правильных ответов
«Хорошо»/ ____ 4 ____ балла	80-89% правильных ответов
«Удовлетворительно»/ ____ 3 ____ балла	70-79% правильных ответов
«Неудовлетворительно»/ ____ 2 ____ балла	менее 70% правильных ответов

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ЗАЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ:

Мама с мальчиком 5 лет обратилась в поликлинику с целью санации его рта. Жалоб не предъявляет.

Из анамнеза выяснено, что ребенок рос и развивался нормально. В 3 года болел корью, 1-2 раза в год - простудными заболеваниями. Месяц

назад мальчик жаловался на кратковременную боль в 74 при приеме пищи, особенно сладкой. Боли через несколько дней прошли, к стоматологу не обращались. При осмотре рта выявлено следующее. Слизистая оболочка рта бледно-розового цвета. Глубина преддверия рта 5 мм. Прикрепление уздечек губ и языка без патологии. Прикус ортогнатический, тремы, диастемы. ГИ=2,4.

Зубная формула: $\frac{V}{k} \frac{III}{II} \frac{I}{I} \frac{II}{III} \frac{IV}{V}$

V IV III II I/I II III IV V

V IV III II I/I II III K V

На задней контактной поверхности 74 глубокая кариозная полость, заполненная большим количеством размягченного пигментированного дентина, который легко удаляется экскаватором. Перкуссия 74 безболезненна, зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке, полость зуба не вскрыта.

Вопросы:

1. Какая форма кариеса у ребенка? Поставьте предварительный диагноз 74.
2. Назовите классификацию заболевания 74 зуба у детей.
3. Назовите особенности клинического течения этого заболевания в детском возрасте.
4. Укажите заболевания, с которыми следует проводить дифференциальную диагностику.
5. Назовите методы лечения 74 зуба. Выберите один из них, расскажите методику проведения.
6. Оцените гигиеническое состояние рта ребенка.
7. Расскажите о методике обучения уходу за полостью рта.
8. Назначьте средства индивидуальной гигиены.

(ОПК 5, 6, 8, 9, 11; ПК 5, 6, 8)

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

оценка «отлично» выставляется студенту, если студент дает правильные и полные ответы на вопросы задачи, демонстрирует приобретенные общекультурные и профессиональные компетенции в рамках дисциплины;

оценка «хорошо», если студент дает правильные, но неполные ответы на вопросы задачи, испытывает затруднение в подборе иллюстрирующих

примеров, недостаточно четко демонстрирует общекультурные и профессиональные компетенции;

оценка «удовлетворительно», если студент демонстрирует знание предмета, но ответы недостаточно точны и полны, не дает иллюстрирующих примеров, допускает ошибки в определениях, классификации, диагностике, лечению по нозологии;

оценка «неудовлетворительно», если студент не дает ответы на вопросы задачи, либо его ответы имеют существенные ошибки в основных аспектах темы.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ
ДЛЯ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКИХ БЕСЕД**

1. Вредные привычки у детей и их последствия для формирования прикуса.
2. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов в оценке соматического и стоматологического здоровья ребенка.
3. Углеводы и болезни зубов у детей. Культура употребления углеводов.
4. Предметы и средства гигиены полости рта. Как правильно их подобрать? Жевательная резинка: за и против.
5. Зачем нужно лечить временные зубы?
6. Какими зубными пастами следует пользоваться детям разного возраста.
7. Зубы и здоровье.
8. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
9. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании прикуса.
10. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
11. Алкоголь, никотин и наркотики в возникновении заболеваний органов полости рта.

ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

1. Биологические методы лечения пульпита.
2. Лечение пульпита у детей методом девитальной ампутации. Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
3. Лечение пульпита у детей методом девитальной, витальной экстирпации. Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
4. Лечение пульпита временных зубов у детей методом витальной ампутации (пульпотомии). Показания, противопоказания. Методика проведения, лекарственные препараты.
5. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Задачи. Проблемы, затрудняющие лечение несформированных зубов.
6. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексогенез. Механизм действия гидроксида кальция при апексогенезе.
7. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексофикация. Механизм действия гидроксида кальция при апексофикации.
8. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Особенности механической обработки и пломбирования корневых каналов. Апексогенез. Апексофикация.
9. Эндодонтическое лечение постоянных зубов с незавершенным формированием корней. Апексогенез. Апексофикация. Клинические и рентгенологические критерии оценки результатов лечения.
10. Хронические формы периодонтита зубов у детей. Особенности клинических проявлений. Характеристика рентгенологических изменений при различных формах периодонтита.
11. Периодонтит. Лекарственные средства и пломбировочные материалы, применяемые для лечения постоянных зубов с несформированными корнями. Методика применения.

12. Несовершенный дентиногенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Несовершенный амелогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Несовершенный одонтогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Гипоплазия эмали. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

Университетскому руководителю
практики производственной клинической
«Помощник врача – стоматолога (детский)»
стационарной, выездной
доценту
к.м.н. А.В. Доценко.

РАСПИСКА

Я, студент стоматологического факультета, 5 курса, ____ группы

(ФИО полностью)

информирован о программе предстоящей производственной практики, условиях допуска к ней и обязуюсь своевременно до 01.03.2017 года предоставить все необходимые документы для её прохождения курсовому руководителю (сотруднику профильной кафедры через старост групп):

- а) оформленную согласно действующего Приказа Министерства здравоохранения медицинскую книжку (даты действительны до окончания практики);
- б) сведения в анкете группы о предполагаемом месте прохождения практики;
- в) полностью оформленную первую страницу программы и дневника практики для допуска к практике (подпись и личная печать университетского курсового руководителя практики – сотрудника профильной кафедры);
- г) только для студентов, желающих пройти практику **не в Смоленске и студентов, обучающихся по целевым направлениям от профильных Департаментов, Министерств** – Гарантийные письма от руководителей конкретных учреждений здравоохранения **СТРОГО СОГЛАСНО ПРЕДСТАВЛЕННОЙ ФОРМЕ** (приложение 5).

Приложение 5

Ректору ФГБОУ ВО СГМУ

Минздрава России

профессору Р.С. Козлову

от _____

(должность, наименование учреждения,
ФИО)

Гарантийное письмо

Я, _____,
ознакомлен с программой практики, требованиями к её организации и не
возражаю против прохождения студентом(кой) ФГБОУ ВО СГМУ
Минздрава России _____ факультета, 5 курса, ____ группы

(ФИО студента)

практики в качестве помощника врача-гигиениста в сроки, установленные
учебным планом университета.

Непосредственное руководство практикой, контроль оформления
медицинской книжки перед началом практики, подлинности сведений,
предоставленных в Программе и Дневнике практики студента о выполнении
практических навыков и графике работы возложить на

_____.
(должность, ФИО, контактный телефон отделения)

Подпись _____ М.П.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Колесов А.А. Стоматология детского возраста. М.: 1991. С. 34-63, 115-134, 248-307.
2. Боровский Е.В. "Стоматология". М.: 1997. С. 371-520.
3. Стоматология детского возраста /Руководство для врачей под редакцией Т.Ф.Виноградовой. М.:1987. С. 9-96;127-287; 348- 419.
4. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста. Н.Новгород. 2001.
5. Стоматология детей и подростков: Пер. с англ. /Под ред. Ральфа Е.Мак-Дональда, Дейвида Р. Эйвери; - М.:Мед. информационное агентство, 2003.
6. Справочник по детской стоматологии / Под. ред. А.С.Cameron, R.P.Widmer; Перевод с англ. Под ред. Т.Ф.Виноградовой, Н.В.Гинали, О.З.Топольницкого.- М.:МЕДпресс-информ,2003.
7. Виноградова Т.Ф. Диспансеризация детей у стоматолога. М.1988, 256с.
8. Терапевтическая стоматология / Под. Ред. Проф. Л.А. Дмитриевой, проф. Ю.М. Максимовского, 2009.
9. Стоматология детская. Терапия. / Под. ред. Проф.В.М.Елизаровой, Москва, 2009.
10. Детская терапевтическая стоматология, Национальное руководство / Под. Ред. РАМН В.К. Леонтьева., Москва, 2003.

Дополнительная:

1. Боровский Е.В. с соавт."Терапевтическая стоматология". 1989. С.127-249.
2. Виноградова Т.Ф.,Максимова О.П.,Мельниченко М.Э. "Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей". М.: 1983. С.55-184.
3. Виноградова Т.Ф. "Педиатру о стоматологических заболеваниях у детей". М.: 1982. С.62-132.
4. Виноградова Т.Ф."Диспансеризация детей у стоматолога" М.:1988. С.58-67,107-110.
5. Соломатина О.Г., Шевченко И.А. Анафилактический шок и другие проявления лекарственной непереносимости у детей. М.: 1982. С.1-22.
6. Пыцкий В.И. и др. Аллергические заболевания. М.:1991. С.7-20, 92-93,110-175,309-353.
7. Рощина П.И., Максимовская О.П. Лекарственные средства. Стоматология. М.: 1993. С.6-195.
8. Грохольский А.П. с соавт. Врачебные ошибки в стоматологии. Киев. "Здоровья". 1993. С.4-133.
9. Справочник по стоматологии под ред.чл.корр. РАМН, проф.Безрукова В.М. М.:1998, С.134-175.
10. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. М.:МЕДпресс-информ, 2003.

11. Елизарова В.М. и др. Клиника, диагностика и лечение ОГС у детей. М., 2001, 20с.
12. Иванов В.С. и др. Воспаление пульпы зуба. М.: Москва, 2003.
13. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология. Москва, 2002, 2008.