

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор


«03» 09 2018
С.Н. Измалков
2018

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и организационной работе профессор

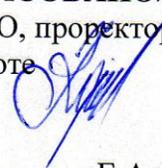
«03» 09 2018
Ю.В. Шукин
2018

**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности
«стоматология хирургическая»
со сроком освоения 36 часов
«Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта»**

«СОГЛАСОВАНО»

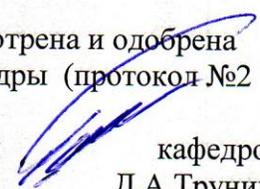
Директор ИПО, проректор по
лечебной работе

профессор


«03» 09 2018
Е.А. Корымасов
2018

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол №2
от 03.09.2018)

Заведующий
профессор


кафедрой
Д.А. Трунин

«03» сентября 2018

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ
ЧАСА ПО** специальностям Стоматология хирургическая, Стоматология общей практики,
Челюстно-лицевая хирургия

ПО ТЕМЕ

«Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «хирургические методы лечения заболеваний пародонта» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области хирургического лечения воспалительных заболеваний пародонта в рамках имеющейся квалификации по специальностям Стоматология хирургическая, Стоматология общей практики, Челюстно-лицевая хирургия

Трудоемкость освоения - 36 академических часов.

Цель программы - овладение слушателями современными методами диагностики, оценки клинической ситуации постановки диагноза, планирования и проведения хирургического лечения заболеваний пародонта.

Задачами является изучение:

- клиники, диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний пародонта;
- планирование лечения заболеваний пародонта;
- подготовка к проведению хирургических методов лечения пародонта;
- хирургических методов лечения заболеваний пародонта
- принципов профилактики и диспансеризации.

овладение слушателями:

- современных методов исследования в области диагностики заболеваний пародонта;
- методов проведения индексной оценки состояния тканей у пациентов с заболеваниями пародонта;
- оценкой данных рентгенологического, ультразвукового, лабораторных исследований, компьютерной томографии у лиц заболеваниями пародонта;
- необходимости и оценки и данных клинико-лабораторных исследований,
- показаниями для консервативного, хирургического, ортопедического методов лечения;
- закономерностями швов и разрезов ЧЛЮ.

обучение слушателей

- алгоритму составления индивидуального плана лечения;
- методикам мукогингивопластики (вестибулопластики, френулоэктомии, френулопластики, иссечения тяжей)
- методикам увеличения кератинизированной прикрепленной десны;

- методикам открытого кюретажа;
- методикам лоскутных операций;
- методикам направленной регенерации тканей;
- аугментации альвеолярного отростка.

Отработка практических навыков и умений современных методов хирургического лечения заболеваний пародонта.

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО
ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36
АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ**

«хирургические методы лечения заболеваний пародонта»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям Стоматология хирургическая, Стоматология общей практики, Челюстно-лицевая хирургия и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-стоматолога подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее -УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее или среднее профессиональное образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющей функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК3).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК - 1).

**Характеристика новых профессиональных компетенций врача- стоматолога,
формирующихся в результате освоения Программы**

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и развития стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий и причин их развития, а также направленные на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4).

Диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике заболеваний пародонта и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6).

Лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в специализированной стоматологической (пародонтологической) помощи (ПК-7);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (пародонта) (ПК-10).

Перечень знаний, умений, навыков врачей-стоматологов, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области

По окончании обучения врач стоматолог должен знать:

- Особенности строения тканей пародонта;
- Этиологию и патогенез гингивита, пародонтита, пародонтоза, новообразований пародонта;
- Современные методы исследования в области диагностики заболеваний пародонта;
- Принципы диагностики и лечения заболеваний пародонта;
- индексную оценку состояний и заболеваний пародонта;
- Организацию медицинской помощи пациентам с патологией пародонта;
- классификацию заболеваний пародонта; клинику гингивита, пародонтита, пародонтоза, новообразований тканей пародонта;

- классификации хирургических методов лечения пародонта;
- принципы планирования хирургического лечения воспалительных заболеваний пародонта;
- принципы подготовки к хирургическому лечению заболеваний пародонта (терапевтическое, ортопедическое лечение);
- методики проведения вестибулопластики;
- методики проведения удаления и пластики тяжей СОПР;
- методики френулотомии, френулоэктомии, френулопластики;
- методики проведения открытого кюретажа;
- методики лоскутных операций;
- методики направленной регенерации тканей;
- методики аугментации альвеолярного отростка;
- показания к применению лазера для проведения хирургического лечения заболеваний пародонта;
- особенности гигиены полости рта на этапах хирургического лечения заболеваний пародонта;
- критерии оценки качества лечения заболеваний пародонта;
- принципы диспансеризации при заболеваниях пародонта.

По окончании обучения врач стоматолог должен уметь:

- проводить стандартное клиническое и дополнительное методов обследование, дифференциальную диагностику заболеваний пародонта;
- планировать лечение воспалительных заболеваний пародонта;
- проводить мотивацию и корректировать индивидуальную гигиену полости рта на этапах лечения;
- оценить подготовительный этап к проведению хирургического лечения заболеваний пародонта;
- проводить различные варианты открытого кюретажа;
- проводить различные варианты лоскутных операций;
- владеть современными методиками направленной регенерации тканей пародонта;

По окончании обучения врач стоматолог должен владеть навыками:

- обследования пациентов с заболеваниями пародонта, заполнения пародонтальной карты;
- составления плана лечения воспалительных заболеваний пародонта;
- методики проведения вестибулопластики;
- методики проведения удаления и пластики тяжей СОПР;

- методики френулотомии, френулоэктомии, френулопластики;
- методики проведения открытого кюретажа;
- методики лоскутных операций;
- методики направленной регенерации тканей;
- методики аугментации альвеолярного отростка;
- медикаментозного лечения пациентов с патологией пародонта;
- обучения гигиене полости рта на этапах хирургического лечения заболеваний пародонта;
- оценки качества лечения заболеваний пародонта;
- коррекции индивидуальной гигиены полости рта;
- проведения диспансеризации пациентов с заболеваниями пародонта.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача стоматолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ (удостоверение) о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта»

РАЗДЕЛ 1 Строение пародонта

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Строение пародонта. Терминология
1.2	Морфология и функции десны, биологическая ширина десны, зубодесневая борозда, эпителиальное прикрепление
1.3	Морфология и функции периодонта (связочного аппарата)
1.4	Морфология и функции кости альвеолярного отростка
1.5	Морфология и функции цемента корня
1.6	Кровоснабжение пародонта
1.7	Иннервация пародонта

РАЗДЕЛ 2

Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта

код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Образование биопленки и зубной бляшки
2.2	Наддесневой и поддесневой зубной налет, факторы, способствующие ретенции зубного налета
2.3	Классификация пародонтогенных микроорганизмов. Бактерии-маркеры пародонтита
2.4	Реакции организма: механизмы, «участники»
2.5	Неспецифический и специфический иммунитет
2.6	Ферментные механизмы. Действие матричных металлопротеаз
2.7	Риск развития пародонтита. Факторы риска, индикаторы риска
2.8	Патогенез (начальное воспаление, потеря прикрепления, деструкция соединительной и костной ткани)

Раздел 3

Основные и дополнительные методы обследования.

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.	Данные современного «классического» метода исследования
3.1	Расспрос и осмотр пациента, общий медицинский анамнез Жалобы и стоматологический анамнез
3.2	Определение гигиены полости рта, индексная оценка
3.3.	Оценка уровня прикрепления десны, уздечек, тяжей, глубины преддверия
3.4	Оценка окклюзионных соотношений (прикус, преждевременные контакты, травматическая окклюзия)
3.5	Кровоточивость десны. Индексная оценка
3.6	Зондирование кармана (глубина кармана, наличие экссудата)
3.7	Поражение фуркации (вертикальная и горизонтальная)
3.8	Классификация костных пародонтальных карманов
3.9	Подвижность зубов
3.10	Рентгенологические исследования (внутриротовая, ортопантомография, ТРГ, компьютерная томография)
3.11	Интерпретация результатов, регистрация данных в пародонтологической карте
3.11	Планирование лечения заболеваний пародонта

РАЗДЕЛ 4

Клиника, диагностика воспалительных заболеваний пародонта

код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Классификация и номенклатура заболеваний (ВОЗ, МКБ 10С)

4.2	Гингивит, катаральный, язвенный, гипертрофический, диагностика, дифференциальная диагностика
4.3	Пародонтит (ХПВ, агрессивные формы пародонтита) Клиника, диагностика
4.4	Пародонтит при системных заболеваниях(СД I и II типов, пародонтит как синдром системных заболеваний)
4.5	Новообразования тканей пародонта

Раздел 5

Планирование хирургического лечения. Клинические рекомендации (протоколы) лечения

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.	Классификации хирургических методов лечения заболеваний пародонта (В.С.Иванова,1989, R Mengel et al., 1998) Планирование хирургических методов лечения заболеваний пародонта.
5.1	Подготовка к хирургическому лечению. Индексная оценка состояния тканей пародонта перед хирургическим лечением
5.2	Разрезы и швы в пародонтологии
5.3	Неотложные хирургические вмешательства на пародонте (вскрытие абсцесса, удаление зуба)
5.4	Открытый кюретаж, модификации
5.5	Гингивотомия, гингивэктомия, показания, методики проведения
	Вестибулопластика, френулопластика, увеличение кератинизированной прикрепленной десны. Методики.
5.5	Лоскутные операции, коррегирующие край десны, формирование нового прикрепления
5.6	Регенеративные методы (НРТ)
5.7	Характеристика остеопластических материалов
5.8	Мембраны, методики применения
5.9	Послеоперационное ведение пациентов
5.10	Поддерживающая терапия ХВЗП. Диспансерное наблюдение

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ

«Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области

диагностики и хирургического лечения хронических воспалительных заболеваний пародонта в рамках имеющейся квалификации по специальностям Стоматология хирургическая, Стоматология общей практики, Челюстно-лицевая хирургия

Категория обучающихся: врачи стоматологи

Трудоемкость обучения: 36 академических часов

Режим занятий: 7,2 академических часа в день

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции и	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Рабочая программа модуля «Клинические рекомендации (протоколы) лечения кариеса и некариозных поражений, отбеливания зубов. Планирование лечения» Раздел 1. Строение пародонта						
1	Строение пародонта	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
1.1	Терминология Морфология и функции десны, биологическая ширина десны, зубодесневая борозда, эпителиальное прикрепление	1,0	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Строение пародонта. Морфология и функции периодонта (связочного аппарата)	0,5	0,5	-		Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3	Морфология и функции кости альвеолярного отростка	1,5	0,5	-	1,0	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.4	Морфология и функции цемента корня	1,0	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.5	Кровоснабжение пародонта	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.6	Иннервация пародонта	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа модуля 2. «Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта»						
2	Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
2.1	Наддесневой и поддесневой зубной	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)

	налет, факторы, способствующие ретенции зубного налета					
2.2	Классификация пародонтогенных микроорганизмов. Бактерии-маркеры пародонтита	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3	Реакции организма: механизмы, «участники»	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.4	Неспецифический и специфический иммунитет					
2.5	Ферментные механизмы. Действие матричных металлопротеаз	1,5	1,0	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.6	Риск развития пародонтита. Факторы риска, индикаторы риска	1,5	1,0	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.7	Биопленка, стадии и механизмы развития.	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.8	Патогенез (начальное воспаление, потеря прикрепления, деструкция соединительной и костной ткани)					
Рабочая программа модуля 3. «Основные и дополнительные методы обследования»						
3.	Основные и дополнительные методы обследования	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
3.1	Расспрос и осмотр пациента, общий медицинский анамнез	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Жалобы и стоматологический анамнез	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Определение гигиены полости рта, индексная оценка	1,0	-	-	1,0	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Оценка уровня прикрепления десны, уздечек, тяжей, глубины преддверия	1,5	1,0	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5	Оценка окклюзионных соотношений (прикус, преждевременные	1,5	1,0	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)

	контакты, травматическая окклюзия)					
3.6	Кровоточивость десны. Индексная оценка					
3.7	Зондирование кармана (глубина кармана, наличие экссудата)					
3.8	Поражение фуркации (вертикальная и горизонтальная)					
3.9	Подвижность зубов					
3.10	Рентгенологические исследования					
3.11	Интерпретация результатов, регистрация данных в карте пародонтологической					
	Планирование лечения заболеваний пародонта					
Рабочая программа модуля 4. «Инструментальное обеспечение диагностики и лечения заболеваний пародонта»						
4	Инструментальное обеспечение диагностики и лечения заболеваний пародонта	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
4.1	Классификация инструментов для диагностики и лечения заболеваний пародонта. Конструктивные особенности.	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Пародонтальные зонды. Конструктивные особенности, методики применения	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3	Ручные инструменты для удаления над- и поддесневых зубных отложений. Методики заточки.	0,5	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4	Ротационные пародонтологические инструменты	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.5	Ультразвуковые,	3,0	-	-	2,5	Текущий контроль

	звуковые и воздушно-абразивные системы для лечения заболеваний пародонта.					(тестовый контроль)
	Инструменты для полирования. Пасты очищающие и полировочные.					
	Лазеры, применение в пародонтологии					
Рабочая программа модуля 5. «Клиника, диагностика воспалительных заболеваний пародонта»						
5	Клиника, диагностика воспалительных заболеваний пародонта	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
5.1	Классификация и номенклатура заболеваний	1,5	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Гингивит, катаральный, язвенный, гипертрофический, диагностика, дифференциальная диагностика	1,5	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.3	Пародонтит (ХПВ, агрессивные формы пародонтита) Клиника, диагностика	2,0	1,0	-	2.0	Текущий контроль (тестовый контроль)
	Пародонтит при системных заболеваниях(СД I и II типов, пародонтит как синдром системных заболеваний)					
	Пародонтоз, диагностика, дифференциальная диагностика					
	Идиопатические заболевания пародонта диагностика					
	Новообразования тканей пародонта диагностика, дифференциальная диагностика					
Рабочая программа модуля 6. «Планирование лечения. Клинические рекомендации (протоколы) лечения »						

6.	Клинические рекомендации Планирование лечения (протоколы) лечения	5	2	-	3	Промежуточный контроль(зачет)
6.1	Мотивация индивидуальной гигиены. Планирование программы индивидуальной гигиены в зависимости от ситуации.	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2	Методы и средства индивидуальной гигиены полости рта.					
6.3	Планирование и принципы лечения катарального гингивита	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4	Принципы лечения гипертрофического гингивита	1,0	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.5	Принципы (протоколы) лечения язвенно- некротического гингивита	1,0	0,5	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.6	Нехирургические методы лечение ХВЗП.	1,0	1,0	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.7	Профгигиена, одномоментный закрытый кюретаж.	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.8	Медикаментозное лечение заболеваний пародонта.	0,5	-	-	0,5	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.9	Характеристика медикаментозных средств. Местное и общее применение.					Тестовый контроль
6.10	Особенности лечения агрессивных форм пародонтита					Тестовый контроль
6.11	Поддерживающая терапия ХВЗП					Тестовый контроль

Итоговая аттестация	6			6	зачет
Всего	36	12		24	

VI. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ И/ ИЛИ МАСТЕР-КЛАССА

Программа может реализовываться частично или полностью в форме мастер класса и/или стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков; изучение организации и методики работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания Программы.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программы дополнительного профессионального образования самостоятельно.

Обеспечение Мастер-класса «Современные методы хирургического лечения заболеваний пародонта»:

1. Модели черепа и челюстей с имитацией сосудов и нервов
2. Головы-фантомы с челюстями и сменяемыми зубами
3. Ручные пародонтологические инструменты (зонды, скалеры, кюреты Грейси, универсальные кюреты, трехугольные экскаваторы)
4. УЗ Системы для удаления зубных отложений
5. Портативная бормашина, набор хирургических боров и фрез (Линдермана)
6. Набор скальпелей, шовного материала, игл.
7. Головы животных (свиней)

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании удостоверение о повышении квалификации

Тематика контрольных вопросов:

1. 1. Биологическая ширина десны, зубодесневая борозда, эпителиальное прикрепление
2. 2. Морфология и функции периодонта (связочного аппарата)
3. Морфология и функции кости альвеолярного отростка
4. Морфология и функции цемента корня
5. Биопленка, стадии и механизмы развития
 6. Наддесневой и поддесневой зубной налет, факторы, способствующие ретенции зубного налета
 7. Классификация пародонтогенных микроорганизмов. Бактерии-маркеры пародонтита. Реакции организма: механизмы, «участники»
 8. Неспецифический и специфический иммунитет
 9. Риск развития пародонтита. Факторы риска, индикаторы риска
 10. Патогенез (начальное воспаление, потеря прикрепления, деструкция соединительной и костной ткани)
 11. Определение гигиены полости рта, индексная оценка
 12. Оценка уровня прикрепления десны, уздечек, тяжей, глубины преддверия
 13. Оценка окклюзионных соотношений (прикус, преждевременные контакты, травматическая окклюзия)
 14. Кровоточивость десны. Индексная оценка
 15. Зондирование кармана (глубина кармана, наличие экссудата)
 16. Поражение фуркации (вертикальная и горизонтальная)
 17. Подвижность зубов. Индексная оценка
 18. Рентгенологические исследования (панорамная рентгенография, снимки в прикус, КТ, КЛКТ)
 19. Интерпретация результатов, регистрация данных в карте пародонтологической
Планирование лечения заболеваний пародонта
 20. Классификация инструментов для диагностики и лечения заболеваний пародонта.
Конструктивные особенности.
 21. Пародонтальные зонды. Конструктивные особенности, методики применения
 22. Ручные инструменты для удаления над- и поддесневых зубных отложений.
Методики заточки.
 23. Ротационные пародонтологические инструменты
 24. Ультразвуковые, звуковые и воздушно-абразивные системы для лечения заболеваний пародонта.
 25. Инструменты для полирования. Пасты очищающие и полировочные.
 26. Лазеры, применение в пародонтологии

27. Классификация и номенклатура заболеваний пародонта
28. Гингивит, катаральный, язвенный, гипертрофический, диагностика, дифференциальная диагностика
29. Пародонтит (ХПВ, агрессивные формы пародонтита) Клиника, диагностика
30. Пародонтит при системных заболеваниях(СД I и II типов, пародонтит как синдром системных заболеваний)
31. Пародонтоз, диагностика, дифференциальная диагностика
32. Опухолевые заболевания пародонта диагностика
33. Планирование лечения заболеваний пародонта
34. Мотивация индивидуальной гигиены. Планирование программы индивидуальной гигиены в зависимости от ситуации
35. Методы и средства индивидуальной гигиены полости рта.
36. Планирование и принципы лечения катарального гингивита
37. Принципы (протоколы) лечения язвенно-некротического гингивита
38. Принципы лечения гипертрофического гингивита
39. Нехирургические методы лечение ХВЗП
40. Профгигиена, одномоментный закрытый кюретаж
41. Медикаментозное лечение заболеваний пародонта. Характеристика медикаментозных средств. Местное и общее применение
42. Особенности лечения агрессивных форм пародонтита
43. Поддерживающая терапия ХВЗП

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача- стоматолога общей практики, стоматолога терапевта:

- Провести обследование пародонта, определить индексы гигиены, кровоточивости десны, РМА, глубины карманов, подвижности зубов, заполнить пародонтологическую карту, составить план предварительной терапии.
- Описать панорамную рентгенографию, оценить степень тяжести поражения пародонта.

Примеры тестовых заданий

1. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) десна увеличена в размере, деформирована
- Б) кровоточивость и отек зубодесневых сосочков
- В) десна бледная, ретракция десны 1-3 мм
- Г) десневой край изъязвлен, серый налет, гнилостный запах

2. Показаниями к закрытому кюретажу являются
1. наличие карманов глубиной до 6 мм

2. наличие карманов глубиной до 4 мм, плотной десны, отсутствие костных карманов
3. глубина карманов, когда возможен визуальный контроль и имеются костные карманы
4. глубина пародонтальных карманов до 6 мм и наличие десневых абсцессов

3. УСТРАНЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ПРИЧИНЫ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ПАРОДОНТИТЕ ПРИВОДИТ К

- А) стабилизации процесса
- Б) переходу в следующую фазу заболевания
- В) выздоровлению
- Г) не влияет на течение заболевания

4. Карман, образующийся при гипертрофическом гингивите, называется

1. Десневой
2. пародонтальный
3. костный
4. «ложный»

5 При глубине карманов 6-8 мм целесообразно провести

1. кюретаж
2. гингивотомию
3. открытый кюретаж
4. лоскутную операцию.

6. При лечении гингивостоматита Венсана используют препараты подавляющие:

1. фузобактерии
2. лактобактерии
3. спирохеты
4. стрептококки

7. ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА

- А) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- Б) гигиена полости рта, устранение местных факторов(коррекция уздечек, пластика Преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- В) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- Г) обезболивание, массаж, смазывание десен кератопластиками

8. ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННО-НЕКРОТИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

- А) обезболивание, снятие зубных отложений, аппликации протеолитическими ферментами, антибактериальные средства
- Б) гигиена полости рта, удаление зубных отложений, наложение лечебных повязок
- В) гигиена полости рта, устранение местных факторов(коррекция уздечек, пластика Преддверия полости рта и др.), электрофорез витаминами, все виды массажа
- Г) гигиена полости рта, обезболивание, массаж
9. Целью лечения пародонтита является:
1. стойкая ремиссия
 2. снятие воспаления и кровоточивости
 3. ликвидация карманов
 4. полное выздоровление
10. Закрытый кюретаж пародонтальных карманов целесообразно применять:
1. По сегментам с интервалом в 6-8 дней;
 2. Одномоментный (в течение суток)
 3. С интервалом в 3-4 недели.
85. Оптимальный антисептик в пародонтологии:
1. Гипохлорит натрия 3%;
 2. Перекись водорода 3%;
 3. Хлоргексидина биглюконат 0,2%;
 4. Хлоргексидина биглюконат 0,05%.

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №1

Больная 17 лет жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов. Это продолжается, начиная с 14 лет. К врачу не обращалась. Ухудшение состояния десны наступило после возвращения из спортивного лагеря, где провела два месяца. Зубы чистила там редко. В настоящее время использует мягкую щетку, чистит зубы один раз в день, очень осторожно и непродолжительно.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая, умеренно увлажнена. Десневые сосочки и маргинальная десна в области всех зубов гиперемированы, легко кровоточат при зондировании. Мелкое преддверие полости рта, скученность зубов в переднем отделе обеих челюстей, кариозные полости по II классу в зубах 16 15 24 37 46. Зубы покрыты мягким зубным налетом. Прикус – смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Гигиеническое состояние полости рта оценивается с помощью индексов
- а) Грин–Вермильона
 - б) ПИ (по Russel)
 - в) ПМА (по Parma)

- г) СРІТN
- д) ИГ (по Федорову-Володкиной)
- 02. По характеру воспалительной реакции это заболевание является
 - а) катаральным
 - б) альтеративным
 - в) пролиферативным
- 03. По клиническим данным это заболевание можно отнести
 - а) к гингивиту
 - б) к пародонтозу
 - в) к пародонтиту
- 04. Для определения распространенности воспаления десны используются индексы
 - а) СРІТN
 - б) ИГ
 - в) ПМА
 - г) ПИ
- 05. Развитие этого заболевания связано
 - а) со стрессом
 - б) с переохлаждением
 - в) с общими заболеваниями
 - г) с ортодонтическим лечением
 - д) с ортодонтической патологией
 - е) неудовлетворительной гигиеной полости рта
- 06. Для диагностики заболевания пародонта используются следующие виды рентгенограмм
 - а) томограмма
 - б) панорамная
 - в) ортопантограмма
 - г) внутриротовая в прикусе
 - д) контактная внутриротовая
- 07. Для диагностики данного заболевания рентгенографическое исследование
 - а) показано

- б) не показано
- 08. Пародонтальные карманы при этом заболевании
 - а) определяются
 - б) не определяются
- 09. На основании клиники и дополнительных методов исследования поставлен диагноз
 - а) хронический катаральный гингивит
 - б) хронический язвенный некротический гингивит
 - в) хронический гипертрофический гингивит, отечная форма
 - г) хронический генерализованный пародонтит легкой степени
- 10. Укажите правильную последовательность лечения этого заболевания
 - полирование поверхностей зубов
 - обучение и контроль за чисткой зубов
 - обучение уходу за ортодонтическими конструкциями
 - удаление наддесневых зубных отложений
- 11. Удаление наддесневого зубного камня проводится в следующей последовательности
 - удаление зубного камня с оральной поверхности зуба
 - полирование поверхности зуба
 - удаление зубного камня с вестибулярной стороны
 - удаление зубного камня с контактных поверхностей
- 12. Ремиссия этого заболевания возможна при
 - а) приеме жесткой пищи
 - б) ортодонтическом лечении
 - в) чистке зубов мягкой щеткой
 - г) чистке зубов жесткой щеткой
 - д) приеме мягкой щадящей пищи
 - е) применении флоссов и ершиков
 - ж) хирургической коррекции преддверия полости рта

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ №2

Больному 19 лет. Жалуется на кровоточивость и болезненность десны при чистке зубов и при приеме жесткой пищи. Здоров. Указанные жалобы появились в 15 лет. Лечился полосканиями (настой коры дуба, шалфея). Эффект кратковременный.

При *осмотре*: внешний вид без особенностей, поднижнечелюстные лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненны. Слизистая оболочка полости рта бледно-розовая,

умеренно увлажнена. Зубы 18 17 14 12 23 26 28 37 34 32 42 44 46 48 вне дуги. Зубы санированы, пломбы на апроксимальных поверхностях 14 23 26 34 44 – нависают над межзубными промежутками. Гиперемия, отечность, гипертрофия десневых сосочков и кровоточивость десневого края, обилие мягкого зубного налета. Прикус: смешанный.

УКАЖИТЕ НОМЕРА ВСЕХ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

01. Индекс ПМА определяет тяжесть
 - а) гингивита
 - б) пародонтита
 - в) пародонтоза
02. Ранним клиническим признаком воспаления в десне является
 - а) некроз десневых сосочков
 - б) деформация десневых сосочков
 - в) кровоточивость при зондировании десневых сосочков
 - г) резорбция кортикальной пластинки
вершин межальвеолярных перегородок
03. Мелкое преддверие полости рта развитию этого заболевания
 - а) способствует
 - б) не способствует
04. Карман, образующийся при этом заболевании, называется
 - а) десневой
 - б) «ложный»
 - в) пародонтальный
05. По характеру воспалительной реакции это заболевание является
 - а) катаральным
 - б) альтеративным
 - в) пролиферативным
06. Это заболевание называется хронический
 - а) катаральный гингивит
 - б) генерализованный пародонтит
 - в) очаговый катаральный гингивит
 - г) генерализованный гипертрофический гингивит

- д) очаговый гипертрофический гингивит, отечная форма
 - е) очаговый гипертрофический гингивит, фиброзная форма
07. Последовательность лечения этого заболевания
- хирургическое лечение
 - ортодонтическое лечение
 - удаление зубных отложений
 - восстановление анатомической формы зубов, пораженных кариесом
 - проведение противоотечной терапии
 - обучение и контроль за гигиеной полости рта
08. Используются мази противоотечного и противовоспалительного действия
- а) «Ацикловир»
 - б) гепариновая
 - в) нистатиновая
 - г) бутадионовая
 - д) теброфеновая
 - е) ацетилсалициловой кислоты
09. Методы хирургического лечения этого заболевания
- а) гингивотомия
 - б) гингивэктомия
 - в) лоскутная операция
 - г) «открытый» кюретаж
 - д) операция по углублению преддверия полости рта
10. Стойкая ремиссия этого заболевания возможна при
- а) применении флоссов
 - б) ортодонтическом лечении
 - в) чистке зубов мягкой щеткой
 - г) чистке зубов жесткой щеткой
 - д) приеме мягкой щадящей пищи
 - е) операции по углублению преддверия полости рта
 - ж) восстановлению анатомической формы зубов, пораженных кариесом

Правильные ответы тесты: 1-А; 2-2; 3-А; 4-А; 5-4 ; 6-1 ; 7-А; 8-А ; 9-1; 10-2; .

Клиническая ситуация № 1

- | | |
|-------------|-------------------|
| 01. а, д | 07. б |
| 02. а | 08. б |
| 03. а | 09. а |
| 04. в | 10. 3, 2, 4, 1 |
| 05. д, е | 11. 2, 4, 1, 3 |
| 06. б, в, д | 12. а, б, г, е, ж |

Клиническая ситуация № 2

- | | |
|-------|----------------------|
| 01. а | 06. г |
| 02. в | 07. 4, 6, 1, 5, 3, 2 |
| 03. а | 08. б, г, е |
| 04. б | 09. г, д |
| 05. б | 10. а, б, г, е, ж |