

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО»
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО
(структурное подразделение)

Кафедра

детской стоматологии

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

«УТВЕРЖДАЮ»

Зав. кафедрой
Доц. Колесник К.А.

(Ф.И.О., звание)

(подпись)

« » _____ 20 Г.

Основная образовательная программа: 31.05.03 стоматология

Курс: 4 курс

Тип занятий практическое занятие

Дисциплина: Детская терапевтическая стоматология

Название раздела дисциплины Осложнения кариеса.

Куратор темы: **Бабушкина Н.С. ассистент**

Обсуждено на заседании кафедры « »_____ 20 г., протокол №_____

Обсуждено на заседании кафедры « »_____ 20 г., протокол №_____

Обсуждено на заседании кафедры « »_____ 20 г., протокол №_____

1. Цель занятия

Заболевания пульпы зуба являются наиболее часто встречающимися болезнями временных и постоянных зубов у детей. Необходимо научиться распознавать клинические проявления пульпита временных и постоянных зубов у детей различного возраста и методы их лечения. Знание анатомо-физиологических особенностей строения периодонта у детей позволит выявить причины развития периодонтитов в детском возрасте. Проведение дифференциальной диагностики периодонтитов со сходными заболеваниями даст возможность избежать ошибок и осложнений при лечении травматических повреждений у детей.

2. Форма проведения Аудиторное занятие

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	<i>Организационная часть:</i> постановка целей и мотивация, входной контроль уровня знаний, напоминание мер безопасности	
2.	<i>Основная часть:</i> (организация работы студентов по овладению программой занятия) 1) Опрос 2) Решение клинических задач 3) интерпретация инструментальных методов обследования	1. Устный опрос 2. Решение ситуационных задач, тестов. Клинический разбор истории болезни виртуального больного. 3. Оценка и чтение рентгенограмм.
3.	<i>Заключительная часть:</i> выходной контроль уровня знаний, подведение итогов занятия, задание по самоподготовке	Подведение итогов занятия. Оценка работы студентов. Тестовый контроль. Домашнее задание.

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины :

1. Анатомо-физиологические особенности строения пульпы и периодонта у детей..
- 2 .Клинические проявления пульпитов во временных и постоянных зубах.
- 3 .Методы лечения пульпитов временных и постоянных зубов у детей с учетом степени формирования корня (витальные и девитальные методы).
4. Биологический метод лечения пульпита (показания , техника проведения, выбор лекарственных препаратов и пломбировочного материала.
5. Ошибки и осложнения при лечении пульпита зубов у детей различного возраста.
6. Клинические проявления периодонтитов во временных и постоянных зубах.
7. Методы лечения периодонтитов временных и постоянных зубов.

8. Ошибки и осложнения при лечении периодонтитов зубов у детей.
9. Травматические повреждения зубов у детей. Классификация. Клиника, диагностика, особенности лечения у детей.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи

Ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1.

Ребенок 5-ти лет жалоб не предъявляет. Во время профилактического осмотра на жевательно-дистальной поверхности 7.5 зуба выявлена глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Объективно: в глубине полости зуба отмечается болезненность при зондировании, перкуссия зуба слабо болезненна.

Вопрос 1. Поставьте диагноз.

Вопрос 2. Проведите дифференциальную диагностику.

Вопрос 3. План лечения.

Вопрос 4. Дополнительные методы исследования

Вопрос 5. Назовите необходимые мумифицирующие препараты для лечения.

Ситуационная задача № 2.

После проведения ампутационного метода лечения 65 зуба, после девитализации возникла болезненность, которая не позволяет закончить ампутацию.

Вопрос 1. Ваши действия в создавшейся ситуации.

Вопрос 2. Этапы лечения.

Вопрос 3. Материалы для пломбирования корневых каналов.

Вопрос 4. Дифференциальная диагностика

Вопрос 5. Дополнительные методы исследования

Ситуационная задача №3

Ребенок 7,5 лет обратился в поликлинику с жалобами на боли 1.1 зуба, возникающие от действия температурных и механических раздражителей. Утром в школе ребенок получил травму 1.1 зуба с отломом коронки и обнажением пульпы.

Вопрос 1. Ваши действия в создавшейся ситуации.

Вопрос 2. Дифференциальная диагностика

Вопрос 3. Дополнительные методы исследования

Вопрос 4. Этиология и патогенез данной патологии

Вопрос 5. Ваш прогноз

Ситуационная задача № 4

Ребенок 12 лет во время игры в хоккей получил травму 1.1, 2.1 Произошел отлом коронок 1.1, 2.1 зубов, с обнажением пульпы.

Вопрос 1. Ваши действия в создавшейся ситуации.

Вопрос 2. Дифференциальная диагностика

Вопрос 3. Дополнительные методы исследования

Вопрос 4. Этиология и патогенез данной патологии

Вопрос 5. Ваш прогноз

Ситуационная задача № 5.

При плановой санации полости рта у ребенка 5 лет обнаружено изменение цвета 6.3 зуба. Перкуссия слабо болезненна. На слизистой оболочке имеется свищевой ход.

Вопрос 1. Поставьте диагноз.

Вопрос 2. Проведите дифференциальную. Диагностику.

Вопрос 3. Обоснуйте план лечения.

Вопрос 4. Этапы лечения.

Вопрос 5 Пломбировочные материалы для пломбирования корневых каналов.

Ситуационная задача № 6.

Ребенок 6 лет обратился с жалобами на боль в 7.5 зубе. Температура тела ребенка 37,5 град. Поставлен диагноз: Обострение хронического гнойного периодонтита 7.5 зуба.

Вопрос 1. Определите тактику лечения данного пациента.

Вопрос 2. Этапы лечения.

Вопрос 3. Пломбировочные материалы для пломбирования корневых каналов.

Вопрос 4. Дифференциальная диагностика.

Вопрос 5. Ваш прогноз.

Тестовые задания

1. Метод лечения пульпита 5.5 зуба у детей в возрасте от 4 до 7 лет:

- 1) биологический метод
- 2) + метод девитализации с последующей мумификацией
- 3) витальная ампутация
- 4) витальная экстирпация
- 5) не назван

2. Какие эндодонтические материалы используются для пломбирования сформированных корней 85 зуба при лечении пульпита методом витальной экстирпации:

- 1) штифты гуттаперчевые
- 2) фосфат цемент
- 3) твердеющие пасты на основе гидроксида кальция
- 4) + нетвердеющие пасты на основе гидроксида кальция
- 5) мумифицирующие пасты
- 6) + цинкоксидэвгеноловая паста

3. Форма пульпита, при которой кариозная полость всегда сообщается с полостью зуба:

- 1) острый очаговый пульпит
- 2) острый диффузный пульпит
- 3) хронический фиброзный пульпит
- 4) хронический гангренозный пульпит
- 5) +хронический гипертрофический пульпит

4. При хроническом гангренозном пульпите в зубах со сформированными корнями применяют:

- 1) биологический метод
- 2) метод витальной ампутации
- 3) метод высокой ампутации пульпы
- 4) + метод девитальной экстирпации

5. Наиболее эффективные методы при лечении пульпа постоянных зубов у детей с не полностью сформированной верхушкой корня являются:

- 1) метод диатермокоагуляции
- 2) метод витальной ампутации
- 3) +метод высокой ампутации
- 4) метод девитальной ампутации
- 5) метод витальной экстирпации

6. Какой прогноз или исход является желаемым при правильном выборе лечения пульпита в зубах с несформированными корнями:

- 1) +завершение формирования корня зуба
- 2) формирования корня зуба за счет одного цемента
- 3) гиперцементоз верхушки корня зуба

- 4) закрытие корня зуба без завершения роста в длину
- 5) стабилизация первоначальной ситуации

7. При какой форме периодонтиита наблюдается боль при зондировании и кровоточивость из канала?

- 1) при хроническом фиброзном периодонтиите,
- 2) при кистогранулеме,
- 3) +при хроническом гранулирующем периодонтиите,
- 4) при хроническом грануломатозном периодонтиите,
- 5) не названа.

8. Ведущим при лечении хронических периодонтитов постоянных зубов является:

- 1) +инструментальная обработка корневых каналов
- 2) +медикаментозная обработка корневых каналов зубов
- 3) применение физиотерапевтических методов лечения
- 4) использование при лечении сильнодействующих препаратов для дезинфекции корневых каналов
- 5) не названо

9. Требованиями, предъявляемыми к материалам для пломбирования корневых каналов, являются:

- 1) биологическая толерантность и хороший герметизм пломбирования
- 2) хорошая видимость, рентген контрастность
- 3) антимикробное и стимулирующее действие на регенерацию тканей периодонта
- 4) хорошая адгезия к стенкам канала
- 5) +все перечисленное

10. Какие этапы последовательно выделяют при эндодонтическом лечении зубов с несформированными корнями- апексификации?

- 1) мероприятия направленные на рост корня и формирование физиологического апикального отверстия
- 2) +мероприятия, направленные на замыкание просвета апикального отверстия
- 3) +пломбирование корневого канала

11. Какой метод эндодонтического лечения используется в зубах с несформированными корнями при сохранности «ростковой зоны»?

- 1) апексогенез
- 2) +апексификация

Полная база данных по разделу находится на сайте кафедры. Режим доступа:
<http://ma.cfuv.ru/site/page/show/docid/203000>

4.3. Темы докладов, презентаций

1. Анатомо- физиологические особенности строения пульпы в период формирования прорезывания зубов и рассасывания корней временных зубов.
2. Пульпит временных и постоянных зубов. Этиология. Патогенез.
3. Особенности клинического течения пульпита временных зубов у детей.
4. Диагностика, дифференциальная диагностика пульпитов постоянных зубов у детей.
5. Особенности лечения пульпитов временных зубов у детей.
6. Клинические методы исследования при пульпите постоянных зубов у детей.
7. Методы лечения пульпитов постоянных зубов у детей. Ошибки, осложнения и методы их предупреждения. Прогноз
8. Хронические формы периодонтиита временных зубов. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
9. Лечение хронического периодонтиита временных и постоянных зубов.

10. Материалы для пломбирования корневых каналов временных и постоянных зубов.
11. Ошибки и осложнения при лечении периодонтитов временных и постоянных зубов.
- Апексогенез и апексификация.

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия: клинические кабинеты на кафедре детской стоматологии

5.2. Оснащение занятия

1. Наборы стоматологических инструментов. Боры. Эндодонтия.
2. Пломбировочные материалы. Стоматологическая установка.
3. Набор рентгенограмм. Муляжи зубов.

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Детская терапевтическая стоматология [Электронный ресурс] / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 896 с. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417034.html>

Дополнительная учебная литература:

1. Афанасьев В.В., Янушевич О. О. Стоматология. Запись и ведение истории болезни [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. В. В. Афанасьева, О. О. Янушевича. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427088.html>
2. Барер Г.М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии [Электронный ресурс] / Барер Г.М. - М.: Литтерра, 2006. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5982160229.html>
3. Вавилова Т.П., Биохимия тканей и жидкостей полости рта [Электронный ресурс]: учебное пособие / Вавилова Т.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-5006-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970450062.html>
4. Дрожжин А.П., Современные инновационные лекарственные препараты, зарегистрированные в Российской Федерации в последние годы [Электронный ресурс] / А.П. Дрожжин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0038.html>
5. Максимовский, Ю.М., Митронин А. В Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия [Электронный ресурс] / Ю. М. Максимовский, А.В. Митронин; под общей ред. Ю.М. Максимовского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429198.html>
6. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. В 3 ч. Ч. 1. [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М.: ГЭОТАРМедиа, 2015. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433393.html>
7. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 3. Заболевания слизистой оболочки рта. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Г.М. Барера - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР Медиа, 2015. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html>

8. Терапевтическая стоматология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Л.А. Дмитриевой, Ю.М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа:
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434765.html>

Методические материалы:

1 Колесник К.А., Райда А.И., Шеремета Е.А. и др. Сборник алгоритмов стоматологических манипуляций к итоговой государственной аттестации: учеб. пособие. - М.: ИНФРА-М, 2018. - 198 с. - Режим доступа:
<http://ma.cfuv.ru/site/page/show/docid/203000>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

- 1 <http://www.studmedlib.ru>
- 2 <http://biblioclub.ru>
- 3 <http://www.biblio-online.ru>

7. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса

Для проведения занятий по дисциплине «Детская терапевтическая стоматология» используются учебные комнаты, оснащенные стоматологическими установками, наглядными пособиями (таблицы, фантомы), необходимыми материалами (инструментарий, медикаменты, пломбировочные материалы). По различным разделам дисциплины применяются мультимедийные презентации, учебные видеофильмы, ситуационные задачи, тестовые задания, наглядные пособия, фантомы, стенды.

1. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии*

Тестирование

«отлично»- правильно выполнено 96- 100 % тестов

«хорошо» - правильно выполнено 86 - 95 % тестов

«удовлетворительно» правильно выполнено 76 - 85 % тестов

«неудовлетворительно» правильно выполнено ниже 75% тестов.

Собеседование по контрольным вопросам:

«Отлично» - ответ полный

«хорошо»- в ответе допускает незначительные ошибки,

«удовлетворительно» - ответ неполный, допускает большое количество ошибок

«неудовлетворительно» - в ответе допускает принципиальные ошибки или не может ответить на поставленный вопрос

Решение ситуационной задачи:

«Отлично» - ситуационная задача решена правильно.

«Хорошо» в решении задачи отмечаются непринципиальные ошибки, которые студент исправляет самостоятельно

«Удовлетворительно» - в решении задачи допущены существенные ошибки, которые студент исправляет с помощью преподавателя.

«Неудовлетворительно» - неправильное решение задачи

Оформление академической истории болезни проводится в соответствии с утвержденной схемой написания истории болезни.

Материал в работе располагается в следующей последовательности:

- Титульный лист (заполняется по одной форме, его форма приведена ниже).
- Текстовое изложение истории болезни (по разделам).
- Список использованных источников.

Работа выполняется на одной стороне листа формата А4, в рукописном или машинописном варианте. Все листы академической истории болезни должны быть пронумерованы. Каждый раздел в тексте должен иметь заголовок в точном соответствии с наименованием в схеме. Новый раздел (подраздел) можно начинать на той же странице, на которой кончился предыдущий, если на этой страницы кроме заголовка поместится несколько строк текста. В работе можно использовать только общепринятые сокращения и условные обозначения.

Студент несет ответственность за точность приносимых данных, а также за объективность изложения мыслей других авторов. Общий объем работы не может ограничиваться определенным числом страниц. Список использованной литературы и других источников составляется в следующей последовательности:

Последним этапом выполнения работы является ее внешнее оформление, она должна быть подписана студентом.

Оценка за историю болезни

«Отлично»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного, правильно проведена интерпретация дополнительных методов исследования; в обосновании диагноза использован принцип синдромной диагностики; назначена современная терапия и профилактика. В процессе написания дифференцированного диагноза и этиопатогенеза продемонстрированы хорошие знания материала.

«Хорошо»- студент правильно изложил результаты клинического обследования больного и интерпретацию дополнительных методов исследования; при написании истории болезни допущены несущественные ошибки и неточности.

«Удовлетворительно» при написании допущены ошибки в различных разделах истории болезни.

«Неудовлетворительно» - не соблюдена схема написания истории болезни, неправильно проведена интерпретации результатов обследования, неправильно сформулирован диагноз, план лечения и профилактики.