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 **стоматологии**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

«УТВЕРЖДАЮ»
Зав. кафедрой
Романенко И.Г., профессор
(Ф.И.О., звание)
(подпись)

« 14 » 06 2019 г.

Основная образовательная программа: ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА АСПИРАНТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ»
(шифр и название ОПОП)

Курс: **3 год обучения**

Тип занятий: практическое занятие
Дисциплина: 31.06.01- клиническая медицина

Название раздела дисциплины/темы: **Заболевания пародонта.**

Куратор темы: Романенко И.Г., профессор
(Ф.И.О., должность, подпись, дата)

Обсуждено на заседании кафедры «14» 06 2019 г., протокол № 8

1. Цель занятия – изучить строение слизистой оболочки полости рта, патологические процессы, морфологические элементы поражения слизистой оболочки полости рта, классификацию заболеваний слизистой оболочки полости рта, основные и дополнительные методы обследования больных. Научиться диагностировать проявления бактериальных, вирусных и грибковых заболеваний на слизистой оболочке полости рта, а также клинические проявления в полости рта соматических, аллергических заболеваний и заболеваний крови; дифференцировать их со сходными заболеваниями и определить роль врача-стоматолога в профилактике и лечении.

.

2. Форма проведения: аудиторные занятия: клинические разборы тематических больных, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач

3. Методика и порядок выполнения

№ п/п	Этапы обучения	Методика проведения
1.	*Организационная часть:* постановка целей и мотивация, входной контроль уровня знаний, напоминание мер безопасности	Сообщение темы и цели занятия; актуализация теоретических знаний, необходимых для работы с оборудованием и практической деятельности; обсуждение вопросов, возникших у аспирантов при подготовке к занятию; опрос для контроля исходных знаний, полученных аспирантом на предыдущих занятиях и предшествующих дисциплинах.
2.	*Основная часть:* 1) Опрос, объяснение учебного материала. 2) Разбор клинического случая. 3)Интерпретация инструментальных и лабораторных данных, решение заданий.	 Проработка с аспирантами вопросов темы занятия, обсуждение по текущему материалу. Разбор конкретных ситуаций (кейсов) с заданиями. Доклад по теме (презентация). Дискуссия. Оценка рентгенограмм, ортопантомограмм, томограмм, заполнение отчетной медицинской документации врача-стоматолога общей практики. Решение тестовых заданий, ситуационных задач.
3.	*Заключительная часть:* выходной контроль уровня знаний, подведение итогов занятия, задание по самоподготовке	Подведение итогов практического занятия, оценка работы аспирантов. Определение темы и объёма материала для изучения будущей темы.

4. 1. Контрольные вопросы по разделу дисциплины / по теме занятия:

1. Анатомо-физиологические данные о пародонте.
2. Роль местных факторов и общих факторов в развитии заболеваний пародонта.
3. Патогенез заболевания пародонта.
4. Классификация болезней пародонта. Методы исследования.
5. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний пародонта.
6. Гингивит. Очаговый пародонтит. Генерализованный пародонтит. Пародонтоз.
7. Заболевания пародонта на фоне системной и общей патологии.

8. Инволюционные формы пародонтита. Окклюзионная травма.
9. Пародонтомы. Пародонтальный абсцесс.
10. Общие принципы лечения заболеваний пародонта.
11. Принципы коррекции иммунитета при заболеваниях пародонта.
12. Оказание помощи при обострении пародонтита и гингивита.
13. Антибактериальное лечение при заболеваниях пародонта. Защитные пародонтальные повязки.
14. Хирургические, ортопедические и ортодонтические методы лечения заболеваний пародонта.
15. Физиотерапия болезней пародонта.

4.2. Тестовые задания, ситуационные задачи или др.

Примеры тестовых заданий:

1. Мужчина 43-х лет жалуется на повышенную чувствительность зубов к термическим раздражителям, зуд в дёснах. Объективно: дёсны бледно-розового цвета, плотно прилегают к зубам, шейки зубов обнажены на 1-2 мм, зубы устойчивые. Диагностирован пародонтоз начальной степени. Препарат какой группы нужно назначить для снятия гиперестезии?

а) Антисептики
б) Анестетики
*в) Десенситайзеры
г) Пробиотики
д) Иммуностимуляторы

2. Какой прикус является наиболее неблагоприятным при развитии заболеваний пародонта?

а) Открытый прикус
*б) Глубокий прикус
в) Перекрестный прикус
д) Дистальный прикус
е) Прямой прикус

3. При заболеваниях пародонта целью избирательного пришлифовывания является: нормализация прикуса

*а) Устранение преждевременных окклюзионных контактов, приводящих к травме от окклюзии
б) Восстановление анатомической формы зубов
в) Устранение воспалительного процесса
д) Эстетические показания

Примеры ситуационных задач:

<u>Задача № 1</u>

Больная М. 24 года. Обратилась с жалобами на периодическую кровоточивость десны в области 26 зуба, застревание пищи между 25-26 зубами, в последние 2 дня появилась боль в области 26 при приеме пищи. Анамнез: 2 года назад произведена реставрация коронки 26 зуба. Жалобы на кровоточивость десны появились год спустя.

Объективно: 25 зуб интактный, на медиально - жевательной поверхности 26 - пломба, межзубное пространство между 25 и 26 свободно от пломбировочного материала, контактный пункт между зубами отсутствует. Десневой сосочек между 25 и 26 отечен, застойно-гиперемированного цвета, при надавливании - у его основания наблюдается

кровоточивость и болезненность. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной -1,2 балла, зубной камень отсутствует.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите основной этиологический фактор.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Какой препарат для местной терапии будет способствовать выздоровлению?

Эталон ответа к задаче № 1

1. Обострение хронического локализованного катарального гингивита.
2. Хроническая травма десны вследствие отсутствия контактного пункта между коронками 25-26 зубов.
3. Дифференциальную диагностику проводят с пародонтитом по отсутствию пародонтального кармана и деструктивных изменений в межальвеолярной перегородке.
4. Удалить пломбу, реставрировать зуб с восстановлением контактного пункта, удалить назубные отложения, местное применение противовоспалительных и кератопластических средств.
5. Солкосерил дентальная адгезивная паста.

<u>Задача № 2</u>

Больной Н., 43 лет обратился с жалобами на неприятный запах изо рта, боли и кровоточивость десен, повышение температуры до субфебрильных цифр в течение двух дней. Начало заболевания больной связывает с недавним переохлаждением.

Объективно: обилие мягкого зубного налета, полость рта не санирована, десневые сосочки усеченной формы, их верхушки некротизированы, изъязвлены. Между здоровой и пораженной десной определяется демаркационная линия.

1. Поставьте диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику, консультации каких смежных специалистов потребуются?
3. Проведите дополнительный метод обследования, позволяющий подтвердить Ваш диагноз.
4. План общего лечения и рекомендации.
5. Назначьте местное лечение.

Эталон ответа к задаче № 2

1. Острый генерализованный язвенный гингивит.
2. Дифференциальную диагностику проводят с ВИЧ-инфекцией (необходимо исследование крови),
-с заболеваниями крови (требуется развернутый анализ крови и заключение гематолога),
-с аллергическими поражениями (данные аллергических проб, заключение аллерголога).
3. Микроскопия налета позволяет обнаружить фузоспириллярный симбиоз (веретенообразные палочки и спирохеты Венсана).
4. Общее лечение: белковая, не раздражающая пища, лечебные дозы поливитаминов, профилактические дозы витаминов на 2 месяца, антибиотики назначаются только при лимфадените. Рекомендации: рациональная индивидуальная гигиена полости рта, антисептические ванночки 3-4 раза в день, отказ от курения, алкогольных напитков, острой пищи, ограничить пребывание на солнце, физическую активность, возможен прием анальгетиков.
5. Под инфильтрационной или аппликационной анестезией удалить некротический налет ватными тампонами, смоченными растворами антисептиков или протеолитических ферментов (хлоргексидин, химопсин, трипсин, химотрипсин), удаление наддесневых

отложений скалером с теплым раствором антисептика (поддесневые отложения не удаляют, чтобы не спровоцировать бактеремию).

Задача № 3

Больной 45 лет. Жалобы: на подвижность зубов, запах изо рта.

Анамнез: Беспокоит несколько лет. Ранее отмечал кровоточивость десен при чистке зубов. Не лечился. Считает себя соматически здоровым. Зубы чистит регулярно.

Объективно: На всех зубах отложения над- и поддесневого зубного камня. гигиенический индекс OGI(S)=2,8. Десневой край гиперемирован с синюшным оттенком. Десневые сосочки неплотно прилегают к шейкам зубов. Кровоточивость 2 степени, пародонтальные карманы 3-4 мм в области жевательных зубов верхней и нижней челюсти; до 6 мм во фронтальном отделе, распространяющиеся на все резцы. Имеется серозно-гнойное отделяемое. Подвижность 16, 17, 26, 27, 46 -2 степени, во фронтальном отделе 3 степени. Несъёмные ортопедические конструкции на зубах верхней челюсти неудовлетворительного качества. Слюна вязкая, тягучая.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите основные методы обследования.
3. Перечислите дополнительные методы исследования, необходимые для постановки диагноза.
4. Какие методы исследования позволят оценить состояние кровотока в десне.
5. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

Эталон ответа к задаче № 3

1. Хронический генерализованный пародонтит средне-тяжелой степени.
2. Основные методы исследования: осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия. Клиническая оценка состояния десны: окраска, консистенция, характеристика зубодесневого соединения. Проба Шиллера Писарева. Обратимые и необратимые пародонтальные индексы. Исследование пародонтальных карманов (глубина, характер экссудата).
3. Рентгенологический, микробиологический, лабораторный (цитологический, эмиграция лейкоцитов в ротовую полость, гемограмма, биохимический, иммунологический), функциональный.
4. Определение стойкости капилляров (проба Кулаженко), капилляроскопия, реография, полярография, ЛДФ (лазерная допплеровская флоуметрия).
5. С гингивитом, пародонтозом, с идиопатическими заболеваниями пародонта.

4.3. Темы презентаций:

1. Этиопатогенез заболеваний пародонта.
2. Рентген-диагностика заболеваний пародонта.
3. Профилактика заболеваний пародонта.
4. Комплексное лечение заболеваний тканей пародонта.

5. Материально- техническое обеспечение

5.1. Место проведения занятия: клинический зал кафедры стоматологии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского, 7-а корпус, аудитория № 10

5.2. Оснащение занятия

Таблицы / наглядные пособия

1. Классификация заболеваний тканей пародонта.
2. Современные средства индивидуальной гигиены полости рта.
3. Современные средства профессиональной гигиены полости рта.

Лечебно-диагностическая аппаратура / технические средства обучения

1. Стоматологическая установка.
2. Стоматологическое кресло.
3. Ультразвуковой скалер

Тематические больные / архивные/ виртуальные истории болезней

1. История болезни больного с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени.
2. История болезни больного с острым генерализованным язвенным гингивитом.
3. История болезни больного с хроническим катаральным гингивитом средней степени тяжести.

Фантомы / муляжи

1. Фантомы с искусственными зубами.
2. Наборы стоматологических инструментов.
3. Современные средства индивидуальной гигиены полости рта.
4. Современные средства профессиональной гигиены полости рта.

Видеофильмы / наборы рентгенограмм, ЭКГ и других методов обследования

1. Мультимедийные презентации к практическим занятиям.
2. Учебные видеофильмы.
3. Данные рентгенологических исследований.

6. Источники информации

Основная учебная литература:

1. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов. Учебник в 3-х частях. Часть 1. Издательство/ «ГЭОТАР-Медиа». 2015. - 168 с.
[Электронный ресурс] : учебник / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433393.html (Консультант студента).
2. Терапевтическая стоматология. В 3-х частях. Часть 2. Болезни пародонта [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Г. М. Барера. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434598.html (Консультант студента).
3. 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. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434604.html (Консультант студента).

Дополнительная учебная литература:

1. Атлас анатомии человека для стоматологов [Электронный ресурс] / Сапин М.Р., Никитюк Д.Б., Литвиненко Л.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424896.html (Консультант студента).
2. Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм [Электронный ресурс] / М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436691.html (ЭБС Консультант студента)
3. Рентгенологические исследования в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии [Электронный ресурс] / А.П. Аржанцев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437735.html (Консультант студента).
4. Словарь профессиональных стоматологических терминов [Электронный ресурс] / Э.С. Каливраджиян, Е.А. Брагин, С.И. Абакаров и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428238.html (Консультант студента).
5. Организация и оснащение стоматологической поликлиники, кабинета. Санитарно-гигиенические требования. Эргономические основы работы врача-стоматолога

[Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Э. А. Базикяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438022.html (Консультант студента).

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет":

1. http://www.rosminzdrav.ru/
2. http://rospotrebnadzor.ru/
3. http://elibrary.ru
4. www.e-stomatology.ru/
5. http://dentalcommunity.ru/
6. Консультант студента – www.studmedlib.ru
7. Консультант врача – www.rosmedlib.ru

7. Критерии оценки результатов текущей успеваемости на практическом занятии
Тестирование

«отлично»- правильно выполнено	100 – 91 %	тестов
«хорошо» - правильно выполнено	90 – 81%	тестов
«удовлетворительно» правильно выполнено	80 – 70%	тестов
«неудовлетворительно» правильно выполнено менее	69% и менее	тестов

Собеседование по контрольным вопросам:
«отлично» - правильный и обоснованный ответ на поставленные вопросы.
«хорошо» - правильный, но недостаточно обоснованный ответ на вопросы.
«удовлетворительно» - ответы на вопросы по сути правильные, но короткие и необоснованные.
«неудовлетворительно» - ответы на вопросы неправильные или допущены серьезные ошибки.

Решение ситуационной задачи:
«Отлично» - ситуационная задача решена правильно.
«Хорошо» в решении задачи отмечаются непринципиальные ошибки, которые аспирант исправляет самостоятельно.
«Удовлетворительно» - в решении задачи допущены существенные ошибки, которые аспирант исправляет с помощью преподавателя.
«Неудовлетворительно» - неправильное решение задачи.
Отработка навыков на муляжах (ролевая игра/имитация)
«Отлично» - все этапы выполнены согласно алгоритма без ошибок
«Хорошо» - на одном из этапов допущены __2____ ошибки
«Удовлетворительно» - допущены ____3____ошибки.
«Неудовлетворительно» - допущено более ___4____ошибок

Требования к оформлению презентаций:

1. На первом слайде размещается: название презентации; автор: ФИО, группа, название учебного учреждения (соавторы указываются в алфавитном порядке); год.
2. На последующих слайдах указывается содержание работы (количество слайдов 10-25)
3. На последнем слайде указывается список используемой литературы в соответствии с требованиями, интернет-ресурсы указываются в последнюю очередь.
4. Соблюдать единый стиль оформления.
5. На дном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста.

6. Использовать короткие слова и предложения. Соблюдать принятые правила орфографии, пунктуации, сокращений и правил оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.);
7. Предпочтительно горизонтальное расположение информации.
8. Шрифт: Times New Roman. Размер шрифта: для заголовков - не менее 24; для информации - не менее 18.
9. Нельзя смешивать различные типы шрифтов в одной презентации.
10. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив и подчеркивание.

Критерии оценки презентации

№ пп	**Критерии**	**Оценка**	**Количество баллов**
1	Структура	– количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) – наличие титульного слайда и слайда с выводами	До 5 баллов
2	Наглядность	иллюстрации хорошего качества, с четким изображением, текст легко читается – используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.)	До 5 баллов
3	Содержание	презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) – содержит полную, понятную информацию по теме работы – орфографическая и пунктуационная грамотность	До 5 баллов
4	Требования к выступлению	– выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал – выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории – выступающий точно укладывается в рамки регламента (7 минут)	До 5 баллов
5	Дизайн и настройка	– оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания, для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления	До 5 баллов

Баллы по каждому критерию суммируются и сумма делится на 5.