Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валерий Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.04.2025 11:36:49
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94[illegible]

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор

_____/Транковская Л.В./
«04» июня 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса

Направление подготовки (специальность)	**31.08.73 Стоматология терапевтическая**
Уровень подготовки	**ординатура**
Сфера профессиональной деятельности	**02 Здравоохранение**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт/кафедра	**Институт стоматологии**

Владивосток - 2024

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса в основу положены:

1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1116;

2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая**, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «30» января 2024г., Протокол № 4/23-24

3)Проект профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля, Код С Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи взрослым пациентам при терапевтических стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России

Рабочая программа дисциплины разработана авторским коллективом института Стоматологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора и профессора института, д-р мед. наук, доцента Первова Ю.Ю.

Разработчики:

Заведующий учебной частью,
доцент института, канд. мед. наук Яценко А.К.

Старший преподаватель Кутузова Н.В.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса - подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая.

Задачами дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса являются:

1. Предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
2. Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
3. Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
4. Оказание специализированной медицинской помощи.
5. Проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
6. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
7. Применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
8. Ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях.

2. Место дисциплины в структуре ООП университета

Дисциплина Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса относится к вариативной части Блока1 специальности **31.08.73 Стоматология терапевтическая** и изучается на 1 курсе.

Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, разные уровни компетенций сформированных при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.03 Стоматология** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 96.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

3.1. Освоение дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса направлено на формирование у обучающихся компетенций. Дисциплина (модуль) обеспечивает формирование у обучающихся компетенций, в зависимости от типов задач профессиональной деятельности.

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства[1]
1.	ПК-15	готовность к ранней диагностике кариеса и определению малоинвазивной технологии в лечении	Методики малоинвазивных технологий лечения кариеса	Определять показания для малоинвазивных методик	Проводить малоинвазивные методики	

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ООП ВО ординатуры по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическаяс профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Связь ООП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта
31.08.73 Стоматология терапевтическая	8	Проект Профессионального стандарта по основным должностям стоматологического профиля Код С Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи взрослым пациентам при терапевтических стоматологических заболеваниях» (разработан ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России)

Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:
физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

3.2. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса компетенций:

Тип задач профессиональной деятельности

1. *Медицинский*

Виды задач профессиональной деятельности

1. *диагностическая*
2. *лечебная*
3. *профилактическая деятельность*
4. *реабилитационная деятельность*
5. *психолого-педагогическая деятельность*
6. *организационно-управленческая деятельность*

4. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1. Объем дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса и виды учебной работы

Вид работы	**Всего часов**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	**72**

Лекции (Л)		2
Практические занятия (ПЗ),		20
Контроль самостоятельной работы (КСР)		50
Контроль		
Самостоятельная работа (СР), в том числе:		**72**
Подготовка к занятиям		24
Подготовка к текущему контролю		24
Подготовка к промежуточному контролю		24
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	(З)
	экзамен (Э)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	**час.**	**144**
	ЗЕТ	**4**

Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1.	ПК-15	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная реставрация зубов.	Тема 1 «Анатомия зубов, структурный особенности челюстно-лицевой области»
2.	ПК-15	Современные классификации кариеса.	Рентгенологическая классификация кариеса
3.	ПК-15	Icon –современный метод лечения кариеса	«Современные методы лечения кариеса»
4	ПК-15	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	«Влияние обьективных и субьективных факторов на результат реставрации»

Разделы дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
		Л	ЛР	ПЗ/КСР	СР	всего	
1.	**Раздел1** Подготовка больного к лечению.	2	-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
2.	**Раздел2**. Анатомическое построение зуба		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи

3.	**Разде3**.свойства различный материалов		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
4.	**Раздел4** . Вопросы Метомерии		-	2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
5	**Раздел5** Физиотерапия.			2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
6	**Раздел 6** Аппаратурные методы ортодонтического лечения.			2/8	10		тестирование, собеседование; задачи
7	**Раздел7** Комплексные методы лечения.			2/8	12		тестирование, собеседование; задачи
	ИТОГО:	**2**	нет	**20/50**	**72**		

4.2. Содержание дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса

4.2.1. Темы лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины

№ п/п	**Название тем лекций учебной дисциплины**	**Часы**
1	2	3
1.	Планирование лечения. Подготовка больного к лечению. Комплексные методы лечения	2
	Итого часов	**2**

4.2.2. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса

№ п/п	**Название тем практических занятий учебной дисциплины**	**Часы**
1	2	3
1.	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная реставрация зубов (часть 1).	4
2.	Клинико-морфологическая характеристика зубочелюстной системы и художественная реставрация зубов (часть 2).	4
3.	Цветоведение в эстетической стоматологии.	4
4.	Введение в эстетическую стоматологию. Понятие реставрации.	4
5.	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	4
	Итого часов	**20**

4.2.3. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	**Наименование раздела дисциплины**	**Виды СР**	**Всего часов**

1.	Цветоведение в эстетической стоматологии.	подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
2	Цветоведение в эстетической стоматологии.	написание амбулаторных карт, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
3.	Критерии качества реставрации. Ошибки при выполнении эстетической реставрации прямым методом.	написание амбулаторных карт, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации	24
Итого часов			**72**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Терапевтическая стоматология, её задачи, история основания, связь с другими медицинскими дисциплинами.
2. Организационная структура стоматологических поликлиник и стоматологического терапевтического отделения.
3. Стоматологический терапевтический кабинет: санитарно-гигиенические требования, оснащение и оборудование.
4. Опрос стоматологического больного. Болевой симптом при поражении твёрдых тканей зуба, пульпите, периодонтите.
5. Осмотр стоматологического больного. Отделы ротовой полости и их границы.
6. Зондирование, пальпация, перкуссия. Методика проведения и диагностическое значение.
7. Температурная диагностика, электроодонтодиагностика. Методика проведения и диагностическое значение.
8. Трансиллюминационный метод, люминесцентная диагностика, лазерная флюорометрия. Методика проведения, диагностическое значение.
9. Рентгенологическое исследование в клинике терапевтической стоматологии.
10. Медицинская карта стоматологического больного, правила её заполнения. Зубная формула.
11. Эмаль зуба: строение, химический состав и функции.
12. Строение, химический состав дентина и цемента.
13. Состав, свойства и функции слюны. Участие слюны в процессах минерализации, деминерализации и реминерализации.
14. Факторы неспецифической защиты полости рта.
15. Специфические защитные факторы ротовой полости.
16. Стоматологические пломбировочные материалы. Свойства, требования, предъявляемые к ним, классификация.
17. Пломбировочные материалы для временных пломб. Виды материалов, состав, свойства, показания к применению, методика приготовления и использования.
18. Материалы для прокладок. Классификация, состав, свойства, методика приготовления и применения.

19. Стеклоиономерные цементы. Состав, свойства, классификация, показания к применению, методика приготовления и пломбирования.
20. Амальгамы. Виды, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, методика приготовления и пломбирования.
21. Композиционные пломбировочные материалы. Классификация. Композиты химического отверждения, состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
22. Светоотверждаемые композиционные материалы. Классификация, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, этапы работы с гелиокомпозитами.
23. Компомеры. Состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
24. Классификация корневых наполнителей. Пластичные твердеющие материалы: характеристика основных групп.
25. Классификация корневых наполнителей. Твердые материалы (штифты). Виды штифтов, состав, свойства.
26. Кариес зубов. Определение, показатели распространенности и интенсивности, теории происхождения.
27. Современное представление об этиологии и патогенезе кариеса зубов.
28. Классификация и патанатомия кариеса зубов.
29. Начальный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
30. Поверхностный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
31. Средний кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
32. Глубокий кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
33. Местное лечение кариеса зубов без пломбирования. Препараты и методика проведения реминерализующей терапии при кариесе в стадии белого пятна.
34. Основные варианты тактики и этапы препарирования кариозных полостей.
35. Выбор пломбировочного материала при лечении кариеса зубов. Правила наложения лечебных и изолирующих прокладок.
36. Общее лечение кариеса зубов. Показания, медикаментозные средства, рациональное питание в системе общего лечения.
37. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.
38. Классификация некариозных поражений зубов.
39. Системная гипоплазия эмали: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
40. Местная гипоплазия: этиология, клиника, диагностика, лечение. Гиперплазия эмали.
41. Эндемический флюороз зубов: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
42. Наследственные нарушения развития твёрдых тканей зуба.
43. Медикаментозные и токсические нарушения развития зубов.
44. Патологическая стираемость зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.
45. Клиновидный дефект: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
46. Эрозия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
47. Некроз твёрдых тканей зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.
48. Гиперестезия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
49. Переломы зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.

50. Вывих зуба: классификация, клиника, диагностика и лечение.
51. Пульпа зуба: строение, кровоснабжение, функции, иволютивные изменения.
52. Этиология и патогенез пульпита.
53. Классификация пульпита. Патоморфологические изменения пульпы при различных формах пульпита.
54. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.
55. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.
56. Классификация методов лечения пульпита. Виды обезболивания при лечении пульпита.
57. Биологический метод лечения пульпита: показания, противопоказания, методика проведения.
58. Метод витальной ампутации: показания, методика проведения.
59. Метод витальной экстирпации: показания, методика проведения.
60. Метод девитальной экстирпации: показания, девитализирующие препараты, методика проведения.
61. Метод девитальной ампутации: показания, методика проведения.
62. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.
63. Анатомо-физиологические особенности периодонта: строение, кровоснабжение, функции.
64. Этиология, патогенез и классификация периодонтита.
65. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого периодонтита.
66. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.
67. Хронический периодонтит в стадии обострения: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
68. Лечение острого периодонтита в зависимости от этиологического фактора.
69. Лечение хронического периодонтита однокорневого зуба.
70. Лечение хронического периодонтита многокорневого зуба.
71. Эндодонтические инструменты: классификация, виды, назначение.
72. Методы инструментальной обработки корневых каналов.
73. Медикаментозная обработка корневых каналов: цели, методы, характеристика основных медикаментозных средств.
74. Методы пломбирования корневых каналов.
75. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	текущий	Организация стоматологической помощи.. Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм.	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
2.	текущий	Специфические инфекции сор и кожи	Тестирование.	25	12

	промежуточный	лица. . Методики гигиены полости рта.	Собеседование. Ситуационные задачи	5	33
3.	текущий	Профилактика заболеваний твердых тканей зуба.. Организация стоматологической помощи..	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
4.	текущий	Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Специфические инфекции сор и кожи лица. .	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33
5.	текущий	Методики гигиены полости рта.	Тестирование	25	12
	промежуточный		Собеседование. Ситуационные задачи.	5	33

Примеры оценочных средств

Для текущего контроля (ТК)	001.При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма 1.бригадный метод 2.сдельно-премиальная система 3.арендные отношения 4.медицинское страхование +5.все перечисленные выше
	002.Стоматологическая заболеваемость в детской стоматологии изучается с целью 1.определения структуры стоматологической заболеваемости 2.определения уровня оказания стоматологической помощи детям 3.получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ 4.формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей +5.определения комплекса указанных выше задач
	003.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=1.0 у детей 12 лет? +1.очень низкой 2.низкой 3.умеренной 4.высокой

	5. очень высокой
	001.При организации стоматологической помощи детям применимы следующие формы хозяйственного механизма 1.бригадный метод 2.сдельно-премиальная система 3.арендные отношения 4.медицинское страхование +5.все перечисленные выше
для промежуточного контроля (ПК)	004.К какой зоне интенсивности кариеса зубов можно отнести регион с КПУ=2.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой +2.низкой 3.умеренной 4.высокой 5.очень высокой
	005.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=3.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.низкой +3.умеренной 4.высокой 5.очень высокой 006.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=5.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.умеренной +3.высокой 4.очень высокой
	007.К какой зоне интенсивности кариеса зубов по данным ВОЗ можно отнести регион с КПУ=7.0 у детей 12 лет? 1.очень низкой 2.низкой 3.умеренной 4.высокой +5.очень высокой
	008.Осматривать ребенка раннего возраста, имеющего здоровую полость рта - "факторы риска", находящегося на диспансерном учете у стоматологов необходимо 1.один раз в год +2.диспансерный осмотр 2 раза в год 3.диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 2 раз в год 4.диспансерный осмотр 3 раза в год 5.диспансерный осмотр по показаниям, но не реже 3 раз в год

	009.Укажите модель диспансерного наблюдения для ребенка дошкольного возраста, имеющего здоровую полость рта +1.диспансерный осмотр 1 раз в год 2.диспансерный осмотр 2 раза в год 3.диспансерный осмотр 3 раза в год 4.диспансерный осмотр по показаниям 5.диспансерные осмотры не целесообразны

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса – См. приложение 1.

Примеры ситуационных задач к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса – См. приложение 2.

5. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1.	Кариес зубов: учебное пособие	Ю.М. Максимовский, Т.В. Ульянова, В.М. Гринин и др.	2009(Серия "Актуальные вопросы медицины")	5	
2.	Атлас заболеваний полости рта	Р.П. Лангле, К.С. Миллер; под ред. Л.А. Дмитриевой	М.:ГЭОТАР-Медиа,2010	17	
3.	Практическая терапевтическая стоматология	. И. Николаев, Л. М. Цепов	. : МЕДпресс-информ, 2017	30	
4.	Стоматология. Запись и ведение истории болезни	В.В. Афанасьева, О.О. Янушевича	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014	5	
5.	Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта : учебник	Под ред. Г.М. Барера	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013	5	
6.	Профилактика воспалительных заболеваний пародонта	Абдурахманов, А. И	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015	Неогр. д.	

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на

					кафедре
1.	Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты: учебное пособие. [Электронный курс	И.М.Макеева, С.Т.Сохов, М.Я. Алимова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	Неогр.д.	Неогр.д.
2.	Болезни зубов и полости рта: учебник. [Электронный курс]	И.М.Макеева, С.Т.Сохов, М.Я. Алимова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	Неогр.д.	Неогр.д.
3.	Эндодонтическое лечение зубов: методология и технология	Д. А. Кузьмина, О. Л. Пихур, А. С. Иванов	СПб. : СпецЛит, 2013.	Неогр.д.	Неогр.д.

Интернет-ресурсы.

1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
3. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://rucont.ru/collections/89
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://http://elibrary.ru/
7. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
8. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
9. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
10. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru/

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/
2. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
3. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/
5. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
6. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
7. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
8. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
9. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
10. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.

5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Малоинвазивные методы лечения кариеса

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью,

индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства (модель черепа человека, карпульный инъектор для обучения методикам проведения анестезии в челюстно-лицевой области с расходными материалами (искусственные зубы,

слюноотсосы, пылесосы, боры стоматологические, шприцы с материалом для пломбирования полостей);

установка стоматологическая учебная для работы с комплектом наконечников стоматологических), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер,

противошоковый набор, набор и укладка для оказания для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая (УС) или место рабочее универсальное врача-стоматолога (МРУ); негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор)), в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система дистанционного образования MOODLE
7. Система онлайн-тестирования INDIGO
8. Microsoft Windows 7
9. Microsoft Office Pro Plus 2013
10. 1С:Университет

6. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению

обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая и размещен на сайте образовательной организации.



Приложение 1.

Перечень контрольных вопросов к зачету по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02
Малоинвазивные методы лечения кариеса

1. Терапевтическая стоматология, её задачи, история основания, связь с другими медицинскими дисциплинами.
2. Организационная структура стоматологических поликлиник и стоматологического терапевтического отделения.
3. Стоматологический терапевтический кабинет: санитарно-гигиенические требования, оснащение и оборудование.
4. Опрос стоматологического больного. Болевой симптом при поражении твёрдых тканей зуба, пульпите, периодонтите.
5. Осмотр стоматологического больного. Отделы ротовой полости и их границы.
6. Зондирование, пальпация, перкуссия. Методика проведения и диагностическое значение.
7. Температурная диагностика, электроодонтодиагностика. Методика проведения и диагностическое значение.
8. Трансиллюминационный метод, люминесцентная диагностика, лазерная флюорометрия. Методика проведения, диагностическое значение.
9. Рентгенологическое исследование в клинике терапевтической стоматологии.
10. Медицинская карта стоматологического больного, правила её заполнения. Зубная формула.
11. Эмаль зуба: строение, химический состав и функции.
12. Строение, химический состав дентина и цемента.
13. Состав, свойства и функции слюны. Участие слюны в процессах минерализации, деминерализации и реминерализации.
14. Факторы неспецифической защиты полости рта.
15. Специфические защитные факторы ротовой полости.
16. Стоматологические пломбировочные материалы. Свойства, требования, предъявляемые к ним, классификация.
17. Пломбировочные материалы для временных пломб. Виды материалов, состав, свойства, показания к применению, методика приготовления и использования.
18. Материалы для прокладок. Классификация, состав, свойства, методика приготовления и применения.
19. Стеклоиономерные цементы. Состав, свойства, классификация, показания к применению, методика приготовления и пломбирования.
20. Амальгамы. Виды, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, методика приготовления и пломбирования.
21. Композиционные пломбировочные материалы. Классификация. Композиты химического отверждения, состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
22. Светоотверждаемые композиционные материалы. Классификация, состав, свойства, показания и противопоказания к применению, этапы работы с гелиокомпозитами.
23. Компомеры. Состав, свойства, показания к применению, методика пломбирования.
24. Классификация корневых наполнителей. Пластичные твердеющие материалы: характеристика основных групп.
25. Классификация корневых наполнителей. Твердые материалы (штифты). Виды штифтов, состав, свойства.
26. Кариес зубов. Определение, показатели распространенности и интенсивности, теории происхождения.

27. Современное представление об этиологии и патогенезе кариеса зубов.
28. Классификация и патанатомия кариеса зубов.
29. Начальный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
30. Поверхностный кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
31. Средний кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
32. Глубокий кариес зубов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
33. Местное лечение кариеса зубов без пломбирования. Препараты и методика проведения реминерализующей терапии при кариесе в стадии белого пятна.
34. Основные варианты тактики и этапы препарирования кариозных полостей.
35. Выбор пломбировочного материала при лечении кариеса зубов. Правила наложения лечебных и изолирующих прокладок.
36. Общее лечение кариеса зубов. Показания, медикаментозные средства, рациональное питание в системе общего лечения.
37. Ошибки и осложнения при лечении кариеса зубов.
38. Классификация некариозных поражений зубов.
39. Системная гипоплазия эмали: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
40. Местная гипоплазия: этиология, клиника, диагностика, лечение. Гиперплазия эмали.
41. Эндемический флюороз зубов: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
42. Наследственные нарушения развития твёрдых тканей зуба.
43. Медикаментозные и токсические нарушения развития зубов.
44. Патологическая стираемость зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.
45. Клиновидный дефект: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
46. Эрозия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
47. Некроз твёрдых тканей зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.
48. Гиперестезия зубов: этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
49. Переломы зуба: классификация, клиника, диагностика, лечение.
50. Вывих зуба: классификация, клиника, диагностика и лечение.
51. Пульпа зуба: строение, кровоснабжение, функции, иволютивные изменения.
52. Этиология и патогенез пульпита.
53. Классификация пульпита. Патоморфологические изменения пульпы при различных формах пульпита.
54. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.
55. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.
56. Классификация методов лечения пульпита. Виды обезболивания при лечении пульпита.
57. Биологический метод лечения пульпита: показания, противопоказания, методика проведения.
58. Метод витальной ампутации: показания, методика проведения.
59. Метод витальной экстирпации: показания, методика проведения.
60. Метод девитальной экстирпации: показания, девитализирующие препараты, методика проведения.
61. Метод девитальной ампутации: показания, методика проведения.
62. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.

63. Анатомо-физиологические особенности периодонта: строение, кровоснабжение, функции.
64. Этиология, патогенез и классификация периодонтита.
65. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого периодонтита.
66. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.
67. Хронический периодонтит в стадии обострения: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
68. Лечение острого периодонтита в зависимости от этиологического фактора.
69. Лечение хронического периодонтита однокорневого зуба.
70. Лечение хронического периодонтита многокорневого зуба.
71. Эндодонтические инструменты: классификация, виды, назначение.
72. Методы инструментальной обработки корневых каналов.
73. Медикаментозная обработка корневых каналов: цели, методы, характеристика основных медикаментозных средств.
74. Методы пломбирования корневых каналов.
75. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита.

Приложение 2.

Ситуационная задача № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.73	Специальность Стоматология терапевтическая
К	ПК-14	готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза.
Ф	А/02.8	Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
Ф	А/04.8	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 45 лет обратился в клинику с жалобой на шероховатость слизистой оболочки щек, белые образования с обеих стороны щек, чувство жжения после приема острой пищи, сухость во рту. Около двух лет назад больной обратил внимание на чувство "стянутости" и шершавости слизистой оболочки щёк. Из анамнеза: Курит с 15 лет, примерно 10-17 сигарет в день. В течение последних пяти лет работает на химическом заводе, где введен режим карантина по случаю распространения вируса гриппа. Водит старый автомобиль. Объективно: с обоих сторон слизистой оболочки щек имеется наличие бляшек неправильной формы белесоватого цвета, с шероховатой поверхностью. Элементы поражения возвышаются над окружающими тканями, имеют четкие границы, не снимаются механически.

В	1	Поставьте предварительный диагноз и назначьте дополнительные методы диагностики.
В	2	Проведите Дифференциальную диагностику. Нуждается ли пациент в получении документа о временной нетрудоспособности ?
В	3	Какие факторы могли способствовать появлению данного заболевания? Какова социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья ?
В	4	Назначьте лечение и методы профилактики. Какова роль врача-стоматолога терапевта к участию и организации медицинской помощи пациенту с данным заболеванием во время чрезвычайных ситуациях?
В	5	Какие осложнения могут развиться у пациента при неправильной и несвоевременно тактике лечения ? Дайте рекомендации противоэпидемических мероприятий по защите пациента и окружающих, при введении карантина на предприятии ?

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.73	Специальность Стоматология терапевтическая
К	ПК-14	готовность к определению и выполнению методики микропротезирования для восстановления анатомической формы зуба
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления стоматологических заболеваний терапевтического профиля и постановки диагноза.
Ф	А/02.8	Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности у пациентов со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля.
Ф	А/04.8	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент К. 45 лет обратился в клинику с жалобой на шероховатость слизистой оболочки щек, белые образования с обеих стороны щек, чувство жжения после приема острой пищи, сухость во рту. Около двух лет назад больной обратил внимание на чувство "стянутости" и шершавости слизистой оболочки щёк. Из анамнеза: Курит с 15 лет, примерно 10-17 сигарет в день. В течение последних пяти лет работает на химическом заводе, где введен режим карантина по случаю распространения вируса гриппа. Водит старый автомобиль. Объективно: с обоих сторон слизистой оболочки щек имеется наличие бляшек неправильной формы белесоватого цвета, с шероховатой поверхностью. Элементы поражения возвышаются над окружающими тканями, имеют четкие границы, не снимаются механически.
В	1	Поставьте предварительный диагноз и назначьте

		дополнительные методы диагностики.
Э		К13.2 "Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта" (Веррукозная лейкоплания. бляшечная форма) Дополнительные методы диагностики: 1. люминесцентное исследование - интенсивное свечение тканей в желтый цвет 2. цитологичесоке исследование - клеточная дегенерация 3. гистологическое исследование - утолщение эпителия, дегенерация ядер, акантоз.
Р2	отлично	Правильно поставлен диагноз. Названы все методы обследования.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Правильно поставлен диагноз. Названы 2 метода обследования ; Для оценки «удовлетворительно». Правильно поставлен диагноз. Названы 1 метод обследования.
Р0	неудовлетворительно	Не правильно поставлен диагноз. Не названы дополнительные методы обследования.
В	2	Проведите Дифференциальную диагностику. Нуждается ли пациент в получении документа о временной нетрудоспособности ?
Э	-	Гиперпластическая форма кандидоза - представляет собой грубые беловато-серые пленки, плотно спаянные с подлежащей слизистой оболочкой. Однако такие пленки возможно снять механически, после чего обнажается яркая, эрозивная, кровоточащая поверхность. Очаг же веррукозной лейкоплакии невозможно удалить даже приинтенсивном поскабливании. Кроме того, в диагностике помогает и цитологическое исследование. При кандидозе в фиксированных мазках-отпечатках определяются в большом количестве псевдомицелий грибов и почкующиеся клетки. При лейкоплакии же выявляются явления гиперкератоза и паракератоза. Гиперкератотическая форма красного плоского лишая - при которой вокруг сплошных бугристых очагов ороговения с четкими границами видны характерные папулы серовато-белого цвета, сливающиеся в причудливый рисунок. Бородавчатая форма веррукозной лейкоплакии - форма представлена в виде белых бугорковых образований, которые приподняты над окружающей слизистой оболочкой. Также в полости рта могут признаки плоской лейкоплакии (белый налет на слизистой, который не снимается). Причинами появления бородавчатых образований могут быть сильные травмирующие факторы – острые края зубов, неправильно изготовленные пломбы и зубные протезы, дистопированные зубы. Пациент не нуждается в получении документа временной нетрудоспособности.
Р2	отлично	Проведена дифференциальная диагностика с 3-мя патологическими состояниями. Дан ответ о ненадобности документа.

Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Проведена дифференциальная диагностика минимум с 2-мя патологическими состояниями, с полным клиническим описанием симптомов; Дан ответ о ненадобности документа. Для оценки «удовлетворительно». Проведена дифференциальная диагностика минимум с 1-им патологическими состояниями, с не полным клиническим описанием симптомов. Дан ответ о ненадобности документа.
Р0	неудовлетвори-тельно	Дифференциальная диагностика не проведена. Нет ответа о ненадобности документа.
В	3	Какие факторы могли способствовать появлению данного заболевания? Какова социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья ?
Э		1. Профессиональные вредности 2. Курение 3. Несанированная полость рта. 4. Выхлоп старого автомобиля Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья обеспечивается : • путем установления и реализации правовых мер, гарантирующих социальное обеспечение, в том числе за счет средств обязательного социального страхования • определения потребности гражданина в социальной защите в соответствии с законодательством, • в реабилитации и уходе в случае заболевания (состояния) • установления временной нетрудоспособности или инвалидности
Р2	отлично	Названы все 4 фактора. Названа вся социальная защищенность.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо».Названы минимум 3 фактора; Не названа 1 социальная защищенность. Для оценки «удовлетворительно». Названы 2 фактора. Не названо 2 социальной защищенности.
Р0	неудовлетвори-тельно	Факторы не названы. Не названа социальная защищенность
В	4	Назначьте лечение и методы профилактики. Какова роль врача-стоматолога терапевта к участию и организации медицинской помощи пациенту с данным заболеванием во время чрезвычайных ситуациях?
Э		Общее лечение Витамин А в масле 3,44% раствор по 10к х 3р/д. Курс 1-2

		месяца. Витамин В12 0,01% в/м по 1мл курс 10-20 дней. Витамин Е 30%) раствор 3-5к 3 раза в день. Курс 1-2 месяца. По показаниям - седативные препараты (настойка пустырника). Диета (отказ от острой, сильно соленой, кислой пищи) <u>Местная терапия.</u> 1. Санация полости рта. 2. Рациональное протезирование. 3. Аппликации: Витамин А -3,44% раствор и Витамин Е-30%раствор 3-4 раза в день по 15-20. Применяют блокады под очаги 5% раствором делагила или хонсурида (0,05г. вещества растворить в 2мл 0,5 раствора новокаина), по 2мл. Курс 6-8, через день. Криодеструкция или хирургическое иссечение по показаниям. Методы профилактики : 1. отказ от курения 2. смена места работы/должности 3. соблюдение мер безопасности на предприятии 4. отказ/смена старого автомобиля 5. санация полости рта 1 раз в месяц Все больные с лейкоплакией берутся на диспансерный учёт, с динамическим наблюдением каждые 3-4 месяца. Если после проведённой терапии очаг лейкоплакии исчез - больной снимается с учёта. При прогрессировании процесса у больных с веррукозной и эрозивно-язвенной формах избирается радикальный метод лечения (оперативный или криовоздействие) В случае ЧС врач-стоматолог терапевт пациента с данным заболеванием отправляет в стационарное учреждение. В случае малигнизации процесса отправляется в отделение челюстно-лицевой хирургии.
Р2	отлично	Названы все препараты для лечения. Названы все методы профилактики. Названа помощь при ЧС.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо».Не назван один препарат и/или метод профилактики; Названа помощь при ЧС Для оценки «удовлетворительно». Не названо 2 препарата и/или 3 метода профилактики. Не названа помощь при малигнизации.

Р0	неудовлетвори-тельно	Назван минимум один препарат и метод профилактики. Не названа помощь при ЧС
В	5	Какие осложнения могут развиться у пациента при неправильной и несвоевременно тактике лечения ? Дайте рекомендации противоэпидемических мероприятий по защите пациента и окружающих, при введении карантина на предприятии ?
Э		1. Переход в бородавчатую форму лейкоплакии 2. Переход в эрозивно-язвенную форму лейкоплакии 3. Малигнизация процесса • Надевать стерильную маску в местах большого скопления людей, в присутствии больных, а также если сами заражены, менять маску нужно не реже чем через 2 часа использования • Прием противовирусого препарата: Арбидол 200 мг 1 раз/сут в течение 10-14 дней. • Ограничение контактов с заболевшими гриппом людьми
Р2	отлично	Названы все пункты
Р1	хорошо/удовлетво рительно	Для оценки «хорошо». Пропущен 1 пункт во всех вопросах; Для оценки «удовлетворительно». Пропущено 2 пункта во всех вопросах.
Р0	неудовлетворител ьно	Пропущены все пункты
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	