Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Институт Современных Информационных Технологий в Образовании

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

Силлабус

По дисциплине: **«Болезни зубов и полости рта»**

Тип дисциплины: **«Профессиональный»**

Специальность**: 060102 «Акушерское дело»**

Квалификация: **«Акушер/Акушерка»**

Разработчик(и) : **преподаватель Жекшенбаева А.Ж.**

ИСИТО

Бишкек -2019

СИЛЛАБУС

Дисциплина: «Болезни зубов и полости рта»

I. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ: в соответствии с расписанием.

II. РЕКВИЗИТЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Количество кредитов/часов: (согласно учебному плану) – 2 кр.

Время и место проведения: 6 семестр; согласно расписанию.

Отделение	Семестр	Всего часов	Теория	Практика	Итоговый контроль
Акушерское дело	6	36	12	24	По текущим оценкам зачет

Пререквизиты:

- Анатомия и физиология ЧЛО
- Патологическая анатомия и физиология
- Фармакология

Постреквизиты:

- Хирургическая стоматология
- Терапевтическая стоматология
- Профилактическая стоматология

III. СВЕДЕНИЯ О ПРЕПОДАВАТЕЛЕ:

Лектор:

Контактная информация:

Жекшенбаева Асель Жекшенбаевна
Преподаватель отделения «Стоматология»
E-mail: dr.asel1990@mail.ru
ИСИТО, Медицинский колледж, каб. 206
Телефон: 0708-54-87-21

Часы приема:

Суббота 08:00-12:00 (в соответствии с графиком дежурств), каб. 402

IV. ТРЕБОВАНИЯ К ОБУЧАЮЩИМСЯ:

- ✓ обучающиеся по очной форме обучения обязаны посещать занятия по расписанию;
- ✓ обучающийся обязан за пропуски занятий явиться в деканат и объяснить в письменной форме причины пропуска занятий.
- ✓ обучающийся колледжа добросовестно относится ко всем видам учебных занятий и формам контроля;

ИСИТО

- ✓ не допускает проявлений нечестности, недисциплинированности; обмана и мошенничества в учебном процессе;
- ✓ пропуски занятий без уважительной причины (прогулы);
- ✓ оправдание прогулов ложными уважительными причинами;
- ✓ неуважение к своему времени и времени других (опоздания, необязательность);
- ✓ прохождение процедур контроля вместо себя иными лицами, выполнение учебной работы для других лиц, сдача учебных, подготовленных другими лицами;
- ✓ предоставление готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, ВКР, и др. работ) в качестве результатов собственного труда;
- ✓ использование родственных связей для продвижения в учебе;
- ✓ не занимается с посторонними делами в аудитории во время занятий;
- ✓ во время ответа на поставленный вопрос не перебивает его и своих товарищей;
- ✓ отключает на занятиях мобильные телефоны;
- ✓ не допускает громких разговоров и прочего шума в коридорах университета во время занятий на переменах;
- ✓ соблюдает тишину в помещениях общего доступа, предназначенных для учебной и научной деятельности.

Тематический план дисциплины «Болезни зубов и полости рта»
по специальности «Акушерское дело»
6 семестр

№	Наименование темы:	Кол-во часов (лекция)	Кол-во часов (практика)	СРС
1.	Анатомо-физиологические особенности зубов и слизистой оболочки полости рта.	2		2
2.	Организация стоматологической помощи. Стоматологическое оборудование, инструменты, медикаменты, перевязочный материал.	2	6	1
3.	Обезболивание. Операция удаления зуба.	2	6	1
4.	Болезни зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта.	2		4
5.	Болезни полости рта. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	2	6	6
6.	Новообразования челюстно-лицевой области. Восстановление дефектов зубных рядов и зубочелюстных аномалий.	2		4
7.	Травмы челюстно-лицевой области		6	4
	Итого	**12**	**24**	**22**

V. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Таблица 1

6 семестр

№	Название темы	Литература	Подготовительные вопросы к практическим занятиям	Задание на СРС
1.	Анатомо-физиологические особенности зубов и слизистой оболочки полости рта.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 21-72 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 7-13 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 7-26 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 5-12 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 10-45 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки	Контрольные вопросы/задания: 1.Начало развития зубоврачевания в России, Кыргызской Республике. 2.Видные деятели медицины, внесшие вклад в развитие зубоврачевания. 3.Верхняя челюсть. 4.Нижняя челюсть. 5.Особенности строения челюстей в развитии одонтогенных воспалительных процессов. 6.Анатомическое строение молочных и постоянных зубов. 7.Гистологическое строение твердых (эмаль, дентин, цемент), мягких (пульпа, периодонт) тканей зуба. 8.Зубные ряды. 9.Анатомия и функция парадонта. 10.Строение и функция слизистой оболочки полости рта и языка. 11.Строение и функции жевательного аппарата. 12.Осмотр зубов, зубных рядов, слизистой оболочки полости рта, губ, щек и языка. Перкуссия и пальпация. Методы исследования. Рентгенодиагностика.	Составление опорного конспекта: -видные деятели медицины, внесшие вклад в развитие зубоврачевания; -анатомо-физилогиеские особенности челюстей зубов и слизистой оболочки полости рта. Составление таблицы: -сроки прорезывания зубов

		полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 5-7 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.		
2.	Организация стоматологической помощи. Стоматологическое оборудование, инструменты, медикаменты, перевязочный материал.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 14-17 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 73-271 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 26-41 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 12-26 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 49-66	1.Организация стоматологической службы. 2.Стоматологические лечебно-профилактические учреждения. 3.Структура лечебных учреждений. 4.Виды оказываемой помощи. 5.Оснащение кабинетов и отделений. 6.Медицинская этика и деонтология. 7.Изучение стоматологического инструментария. 8.Стоматологические наборы для консервативных и хирургических видов помощи. 9.Стерилизация стоматологического инструментария и перевязочного материла.	Составление опорного конспекта: -организация стоматологической службы; -структура стоматологических лечебно-профилактических учреждений; -оснащение кабинетов и отделений; -медицинская этика и деонтология; -стоматологические инструментарий.

		3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 7-22 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.		
3.	Обезболивание. Операция удаления зуба.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001г. Стр. 575-583 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 20-34 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 42-48 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 35-147 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр.	1.Показания к общему обезболиванию у стоматологических пациентов. 2.Виды местного обезболивания и показания к их применению. 3.Поверхностное обезболивание охлаждением тканей , смазыванием слизистой оболочки полости рта , инъекционное обезболивание , показания, возможные осложнения. 4.Принцип потенцирования местной анестезии (премедикация). 5.Помощь при неотложных патологических состояниях: обморок, коллапс, анафилактический шок. 6.Приемы сердечно-легочной реанимации у стоматологических пациентов. 7.Показание и противопоказания к удалению зубов. 8.Инструменты для удаления зубов. 9.Обработка послеоперационной раны, уход за ней.	Подготовка кратких докладов: -показания к общему и местному обезболиванию; -виды местного обезболивания; -виды фармакологических препаратов применяемых для обезболивания; -показания и противопоказания к удалению постоянных и молочных зубов; -инструменты для удаления зубов; -общие осложнения при удалении зубов.

		106-213 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 166-175 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.	10.Общие осложнения при удалении зубов; обморок, коллапс, острая сердечная недостаточность. Оказание помощи. 11.Местные осложнения во время удаления зубов. 12.Вскрытие дна верхнечелюстной пазухи. 13.Осложнения после удаления зуба: кровотечение, луночковые боли, их причины, оказание помощи пациенту, лечение.	
4.	Болезни зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 132-307, стр. 365-454 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 486-536 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 50-58 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 265-276	1.Понятие о кариесе зубов и методы его лечения. 2.Пульпит. Принципы лечения. Первая помощь при пульпитах. 3.Понятие об остром верхушечном периодонтите. Клиника и методы лечения. Хронический периодонтит. Методы лечения. Осложнения хронического периодонта (гранулема, киста, десне вые и кожные свищи). Первая помощь при острых и хронических периодонтитах. 4.Понятие о болезнях пародонта. Катаральный стоматит. Язвенный стоматит. Афтозный стоматит. Молочница. Принципы лечения. 5.Понятие о профессиональных поражениях слизистой оболочки полости рта. 6.Методы и средства индивидуальной и массовой профилактики.	Работа над презентациями POWER POINT: -клиника кариеса зубов, пульпита, периодонтита; -клиника болезней пародонта; -клиника стоматитов, молочницы; -клиника профессиональных поражений слизистой оболочки полости рта; -методы, принципы лечения кариеса, пульпита, периодонтита, пародонта, стоматитов, молочницы.

		2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 223-236 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 39-44 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.	7.Фториды в профилактике кариеса зубов. 8.Питание и здоровый образ жизни. 9.Гигиена полости рта. 10.Санитарное просвещение и обеспечение здоровья.	
5.	Болезни полости рта. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 469-552 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 491-512 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 164-180 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва	1.Понятие о периостите челюстей. Клинические признаки, доврачебная помощь, лечение. Возможные осложнения. 2.Острая и хроническая стадия одонтогенного остеомиелита челюстей. Клинические признаки. Доврачебная помощь, лечение, возможные осложнения. 3.Понятие об абсцессах и флегмонах челюстно-лицевой области. Доврачебная помощь. 4.Тактика медсестры по отношению к пациентам с одонтогенными абсцессами и флегмонами, принципы лечения. Возможные осложнения, роль медсестры в их предупреждении. 5.Лимфаденит челюстно-лицевой области, клинические признаки, доврачебная помощь к	Составление опорного конспекта: -клинические признаки, доврачебная помощь, возможные осложнения периоститов, острых и хронических одонтогенных остеомиелитов, абсцессов и флегмон, лимфаденитов синуситов челюстей; -опасность необоснованного применения тепловых процедур; -тактика по отношению к пациенту с увеличенными лимфатическими узлами

		«Медицина» 2000 г. Стр. 147-265 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 256-421 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 230-255 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.	пациенту с увлеченными лимфатическими узлами челюстно-лицевой области. 6.Опасность необоснованного применения тепловых процедур. 7.Понятие об одонтогенном верхнечелюстном синусите. Клиника, доврачебная помощь. Лечение. Возможные осложнения.	челюстно-лицевой области.
6.	Новообразования челюстно-лицевой области. Восстановление дефектов зубных рядов и зубочелюстных аномалий.	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 706-717 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 515-516 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 139-147 **Дополнительная литература:** 1.Хирургическая стоматология под	1.Классификация новообразований челюстно-лицевой области. 2.Особенности обследования онкологических пациентов. 3.Онкологическая настороженность, значение ранней диагностики злокачественных опухолей. 4.Диспансеризация онкологических пациентов. 5.Роль фельдшера.	Подготовка кратких докладов: -классификация новообразований челюстно-лицевой области; -значение ранней диагностики злокачественных опухолей; -диспансеризация онкологических пациентов; -особенности обследования онкологических пациентов.

		редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 512-621 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 701-777 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. Стр. 261-293 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.		
7.	Травмы челюстно-лицевой области	**Основная литература:** 1.Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. Стр. 476-488 2.Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. Стр. 512-514 3.Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г. Стр. 58-76 **Дополнительная литература:**	1.Понятие о ранениях и повреждениях мягких тканей челюстно-лицевой области. 2.Перелом и вывих зуба. Клиническая картина. Первая помощь. 3.Перелом нижней и верхней челюсти. Клинические признаки. Принципы диагностики. Оказание доврачебной помощи. 4.Временная иммобилизация: круговая повязка. 5.Подборочная пращевидная повязка (из бинта или косынки, стандартные повязки, промежуточное лигатурное скрепление челюстей: простое, по Айве). 6.Постоянная лечебная иммобилизация отломков челюстей с помощью проволочных	Составление опорного конспекта: -клиническая картина повреждений челюстно-лицевой области; -особенности ухода за пациентами с челюстно-лицевыми травмами; -принципы диагностики и лечения ранений и повреждений челюстно-лицевой области.

		1.Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. Стр. 539-484 2.Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г. Стр. 448-647 3.Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г. 22-39 4.Лекционный материал **Интернет-ресурсы:** 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.	шин: гладкая шина-скоба, шина-скоба с распорочным изгибом. 7.Понятие об особенностях огнестрельных ранений и повреждений лица и челюстей. 8.Ранения мягкой ткани лица. Термические, химические, лучевые и комбинированные поражения лица и полости рта. Клинические признаки. Принципы диагностики. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуаций. 9.Роль фельдшера в оказании доврачебной помощи и предупреждение возможных осложнений. 10.Особенности ухода за челюстно-лицевыми ранениями и организация их питания. Роль фельдшера. 11.Вывих височно-нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика. Оказание помощи.	

VI. ПОЛИТИКА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Рейтинг знания студентов оценивается по 100- балльной шкале.

Результаты обучения студентов, его рейтинг оценивается по 100 – балльной шкале. Рейтинговая оценка оперативного и итогового контроля составляет не более 60% (60 баллов – это 30 на 1 модуль и 30 баллов на 2 модуль,), оставшиеся 40% (40 баллов) составляет итоговый контроль по нижеследующей следующей схеме 1. Формы оценочных средств текущего, рубежного и промежуточного контроля представлены в Приложении 1.

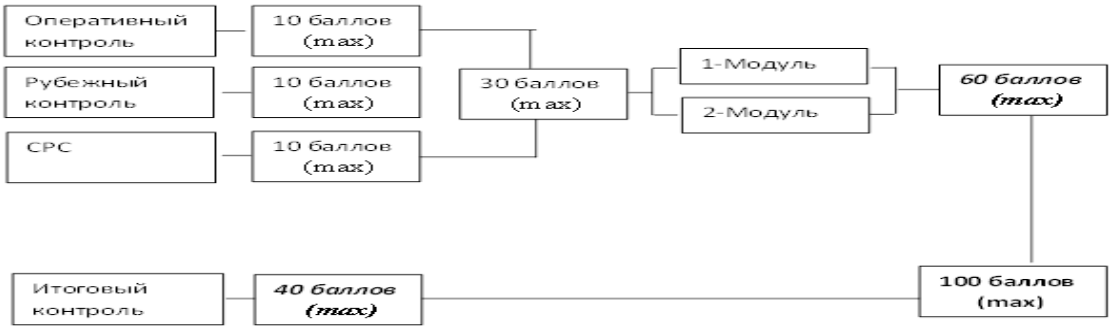

Схема 1

Шкала оценки результатов обучения

Баллы	Оценка	Определение	Оценка ECTS	Определение ECTS
85-100	5	Отлично/зачтено	A	«отлично» - отличный результат с минимальными ошибками
81-84	4	Хорошо/зачтено	B	«очень хорошо» - вышесредний результат
70-80			C	«хорошо» - средний результат с заметными ошибками
60-69	3	Удовлетворительно/ Зачтено	D	«удовлетворительно» - слабый результат со значительными недостатками
55-59			E	«посредственно» - результат отвечает минимальным требованиям
15-54		Неудовлетворительно / незачтено	FX	«неудовлетворительно» - для получения зачета необходимо сдать минимум
0-14			F	«неудовлетворительно» - необходимо пересдать весь пройденный материал, летний семестр и повторное обучение дисциплины.

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля (в течение семестра по темам и модулям)

Модуль 1

Тема 1 Анатомо-физиологические особенности зубов и слизистой оболочки полости рта.

1. Перечислите твердые ткани зуба.
2. Расскажите строение слизистой оболочки полости рта.
3. Опишите методику проведения осмотра зубных рядов.
4. Опишите методику проведения перкуссии и пальпации.
5. Охарактеризуйте анатомическое строение молочных и постоянных зубов.
6. Расскажите сроки прорезывания молочных зубов.
7. Расскажите сроки прорезывания постоянных зубов.
8. Перечислите составные части пародонта.

Тема 2 Организация стоматологической помощи. Стоматологическое оборудование, инструменты, медикаменты, перевязочный материал.

1. Расскажите структуру лечебных учреждений.
2. Перечислите виды оказываемой помощи.
3. Дайте понятие «Медицинская этика» и «деонтология»
4. Расскажите оснащение стоматологического кабинета
5. Перечислите терапевтический стоматологический инструментарий
6. Перечислите хирургический стоматологический инструментарий
7. Расскажите методику стерилизации стоматологических инструментов
8. Перечислите растворы, используемые для стерилизации

Тема 3 Обезболивание. Операция удаления зуба.

1. Перечислите препараты, которые используются для местного обезболивания
2. Опишите методику первой помощи при обмороке
3. Перечислите инструменты, используемые для удаления зубов верхней челюсти
4. Перечислите инструменты, используемые для удаления зубов нижней челюсти
5. Опишите методику первой помощи при анафилактическом шоке
6. Опишите методику первой помощи при кровотечении после удаления зубов
7. Перечислите показания для удаления зубов
8. Перечислите противопоказания для удаления зубов

Модуль 2

Тема 1 Болезни зубов, пародонта и слизистой оболочки полости рта.

1. Дайте определение «кариес»
2. Дайте определение «пародонт»
3. Перечислите основные методы профилактики кариеса
4. Расскажите про роль фтора в питьевой воде
5. Объясните роль гигиены полости рта
6. Перечислите профессиональные заболевания слизистой оболочки полости рта

Тема 2. Болезни полости рта. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области

1. Опишите отличительные признаки остеомиелита от периостита
2. Перечислите виды лимфаденитов
3. Расскажите тактику среднего медицинского персонала по отношению к пациентам с воспалительными заболеваниям челюстно-лицевой области
4. Перечислите осложнения, которые могут развиться в следствии не леченных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области
5. Опишите методы диагностики воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области
6. Расскажите принципы лечения пациентов с воспалительными заболеваниями полости рта

Тема 3 Новообразования челюстно-лицевой области. Восстановление дефектов зубных рядов и зубочелюстных аномалий.

1. Расскажите про роль фельдшера в онкологии
2. Перечислите особенности обследования онкологических пациентов
3. Дайте определение «онкологическая настороженность»
4. Перечислите основные причины онкологических заболеваний челюстно-лицевой области
5. Расскажите про средства гигиены полости рта (зубная щетка, зубная паста, зубные нити, флоссы)
6. Перечислите основные причины аномалий зубочелюстной системы

Тема 4 Травмы челюстно-лицевой области

1. Перечислите основные причины травм челюстно-лицевой области
2. Опишите методы временной иммобилизации при переломах челюстей
3. Расскажите про роль фельдшера в оказании доврачебной помощи и предупреждение возможных осложнений при огнестрельных ранениях челюстно-лицевой области
4. Опишите особенности ухода за пациентами с травмами челюстно-лицевой области
5. Расскажите про питание пациентов с травмами челюстно-лицевой области
6. Расскажите про методы первой помощи при травмах челюстно-лицевой области

Процедура оценки результатов обучения при оперативном, рубежном и итоговом контроле

Примерные критерии оценки письменных работ, выполняемых в рамках Самостоятельной работы студента

Требования к написанию и оценке различных видов СРС могут трансформироваться в зависимости от их формы и содержания, при этом особое внимание уделяется следующим критериям:

Параметры оценивания	**Шкала оценки**	**Критерии оценки (кол-во баллов)**
Понимание задания	0-3 баллов	0 - нет ответа; 1 - есть знание общей информации, но нет понимания по конкретному заданию; 2 - есть знание и понимание общей информации, но не по конкретному заданию; 3 - есть знание и понимание информации по конкретному заданию
Полнота выполнения задания	0-5 баллов	0б. - нет ответа; 1б. - студент не выполнил все задания работы и не может объяснить полученные результаты.; 2б. - студент правильно выполнил задание к работе. Составил отчет в установленной форме, представил решения большинства заданий, предусмотренных в работе. Студент не может полностью объяснить полученные результаты; 3б. - задание по работе выполнено в полном объеме. Студент ответил на теоретические вопросы, испытывая небольшие затруднения. Качество оформления отчета к работе не полностью соответствует требованиям; 4б. - задание выполнено с минимальными (техническими) ошибками, опечатками; 5б. - задание по работе выполнено в полном объеме. Студент точно ответил на контрольные вопросы, свободно ориентируется в предложенном решении, может его модифицировать при изменении условия задачи. Отчет выполнен аккуратно и в соответствии с предъявляемыми требованиями..
Оформление работы	0-2 баллов	0б. - не соответствует требованиям, 1б. - имеются отклонения от нормы; 2б. - работа оформлена в соответствии с требованиями.

Примерные критерии оценки оперативного контроля работ студентов

Критерии оценки результатов обучения при устной форме ответа обучающегося

от 9б. до 10б. – «отлично»;
от 7б. до 8 б. – «хорошо»;
от 5б. до 6 б. – «удовлетворительно»;
от 0б. до 4 б. – «неудовлетворительно».

Критерии оценки при устной форме ответа (рубежный контроль) – максимум 10б.

Параметры оценивания	**Шкала оценки**	**Критерии оценки (кол-во баллов)**
Знание материала	0-5 баллов	0б. – ответ отсутствует; 1б. - не раскрыто основное содержание учебного материала; 2б. - излагается материал неполно и допускаются ошибки в определении понятий (в формулировке правил); 3б. - не полно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса, достаточное для дальнейшего изучения программного материала; 4б. - в ответе имеются минимальные ошибки (оговорки); 5б. - содержание материала раскрыто в полном объеме, предусмотренным программой и учебником.
Применение конкретных примеров	0-5 баллов	0б. – ответ отсутствует; 1б.- неумение приводить примеры при объяснении материала; 2б. - материал излагается, но не четко и без пояснения, обучающийся отвечает не на все вопросы; 3б – приведение примеров вызывает затруднение; 4б - содержание материала излагалось с помощью наводящих вопросов и подсказок; 5б. - показано умение иллюстрировать материал конкретными примерами.

Примерные критерии оценки при письменной форме ответа (итоговый контроль) теоретический вопрос

Параметры оценивания	**Шкала оценки**	**Критерии оценки (кол-во баллов)**
Полнота и правильность ответа	0-5 баллов	0б. – ответ отсутствует; 1б. - имеется только план ответа; 2б. - ответ содержит существенные ошибки; 3б. - обучающийся не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 4б. - ответ имеет минимальные (технические) ошибки (опечатки); 5б. - вопрос раскрыт логически верно, аргументированно, без ошибок и в полном объеме.
Демонстрация теоретических	0-3 баллов	0б. - нет ответа, работа является плагиатом; 1б. - использованы ссылки только на материалы

знаний и умений		лекций; 2б. - использованы ссылки на материалы лекций и основную литературу по дисциплине; 3б. - использованы ссылки на все возможные материалы по дисциплине, включая интернет ресурсы.
Оформление ответа	0-2 баллов	0б. - не соответствует требованиям, 1б. - имеются отклонения от нормы; 2б. - работа оформлена в соответствии с требованиями.

Примерные критерии оценки при письменной форме ответа (итоговый контроль) – практическое задание (решение кейса, ситуации, задача, задание)

Параметры оценивания	**Шкала оценки**	**Критерии оценки (кол-во баллов)**
Знание ранее изученного материала	0-5 баллов	0б. – ответ отсутствует; 1 - есть знание общей информации, но нет понимания по конкретному заданию; 2 - с трудом вспоминает раннее изученный материал; продемонстрировано усвоение раннее изученного материала. 3. - есть знание и понимание общей информации, но не по конкретному заданию; 4.- - свободное владение основными понятиями, законами и теорией, необходимыми для объяснения явлений, закономерностей и т.д.; 5. - продемонстрировано усвоение раннее изученного материала.
Объем выполненных заданий	0-5 баллов	0б. – задание не выполнено; 1б. - выполнение задания отвечает минимальным требованиям; 2б. - выполнение задания со значительными ошибками; 3б. - решение вызывает некоторые затруднения; 4б. - задание выполнено с минимальными (техническими) ошибками, опечатками; 5б. - задания не выполнены или выполнены менее, чем на 50%.

Примерные требования по оформлению практических заданий
Кроссворды. Правила[1].

1) Оптимальное количество слов в кроссворде - 20.

1

2) При составлении же кроссвордов по тематическому признаку лучше сначала подобрать слова, а затем, исходя из них, придумать рисунок. Это вот по какой причине. Скажем, вы сделали рисунок тематического кроссворда, в котором должны быть использованы, к примеру, слова, состоящие из трех, пяти, восьми букв. А когда начали подбирать слова, то оказалось, что на данную тему больше слов четырех-, семи-, девятибуквенных, из которых и надо придумать фигуру кроссворда.

3) Правильным считается тот рисунок того кроссворда, у которого все четыре стороны симметричны, каждое слово имеет, как минимум, два пересечения (а вообще чем больше, тем лучше), кроссворд не распадается на части, не связанные между собой.

4) Очень интересны и сложны по составлению «сплошные» кроссворды, в которых все буквы слов пересекаются с другими. Хотя разгадывать их иногда легче — стоит только вписать все слова по горизонтали, как автоматически получится ответ и по вертикали. Кривые и некрасивые кроссворды получаются тогда, когда составитель берет слова и начинает нанизывать их друг на друга. Для плотности кроссвордной фигуры есть определенная мерка: отношение количества пересеченных клеток к общему количеству клеток в фигуре. Обычно это соотношение колеблется в пределах от 1:3 до 1:5. Если плотность фигуры ниже соотношения 1:5 (то есть пересекаемых клеток меньше одной пятой части всех клеток в фигуре), то для кроссворда это уже серьезный недостаток. Значит, нерасчетливо, неэкономно использованы возможности клеточной фигуры — она осталась недоразвитой.
5) При оформлении текста задания кроссворда для единообразия желательно начинать со слов по горизонтали, как мы и пишем обычно, хотя для разгадывания это никакого значения не имеет.

6) В кроссвордах допустимы к употреблению только имена существительные единственного числа в именительном падеже, а также те, которые имеют лишь множественное число: ворота, сумерки, кроссовки и т. д.

7) Никакие эмоционально окрашенные слова: уменьшительные, ласкательные, пренебрежительные и прочие в кроссвордах неупотребимы. Не включаются в кроссворды и названия, состоящие из двух и более слов (Ерофей Павлович, «Анна Каренина», белый гриб), а также слова, пишущийся через дефис (Новиков-Прибой, Комсомольск-на-Амуре, вагон-ресторан).

8) Клетки кроссворда, куда должны вписываться первые буквы слов, последовательно нумеруются. Некоторые слова по горизонтали и вертикали могут идти под одним номером, если они образуют прямой угол, то есть начинаются с общей буквы.

9) Значения слов необходимо давать только по словарям.

Примерные требования к оформлению докладов в формате POWER POINT

1 Не более 8-10 слайдов. Время на презентацию -7-10 мин.

2 Титульный лист слайда. Презентация начинается со слайда, содержащего название места обучения (институт, факультет/колледж, кафедра), работы, дисциплины, имена автора, научного руководителя..
3 Введение (план презентации).
4 Во введении определяется актуальность, дается характеристика направления исследования.
5 Основная часть.
6 Заключение. 3-5 тезиса, излагаются основные результаты представленной работы.
7 Список использованной литературы.
8 Слайды должны быть пронумерованы.
9 Каждый слайд должен иметь заголовок.
10 Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер):
11 Текст слайда для заголовков должен быть размером 24-36 пунктов.
12 Точку в конце заголовков не ставить. А между предложениями ставить.
13 Не писать длинные заголовки.
14 Слайды не могут иметь одинаковые заголовки. Если хочется назвать одинаково – желательно писать в конце (1), (2), (3) или Продолжение 1.
15 Шрифты. Для оформления презентации использовать Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Georgia.
16 Размер шрифт для информационного текста 18-22 пункта.
17 Ни в коем случае не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Необходимо помещать туда важные тезисы.

VII. АПЕЛЛЯЦИЯ. Если студент не согласен с результатами оценки письменного экзамена, то он имеет право подать апелляцию на имя руководителя структурного подразделения ИСИТО в течение 3-х дней после объявления результатов по данной дисциплине. Для рассмотрения апелляции руководителем структурного подразделения создается комиссия в составе не менее трех преподавателей, включая экзаменатора, выставившего оценку, под председательством руководителем подразделения или лица его замещающего. Комиссия оценивает письменный ответ студента, данный им ранее.

VIII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

Название учебной литературы	Местонахождения
Основная литература: 1) Боровский Е.В., Иванов В.С., Максимовский Ю.М., Максимовская Л.М. “Терапевтическая стоматология”, Москва “Медиа”, 2001 г. 2) Николаев А.И., Цепов Л.М. “Практическая терапевтическая стоматология”, Москва “МЕД-пресс информ”, 2004 г. 3) Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. “Заболевания слизистой оболочки полости рта”, Москва 2001 г.	Библиотека ИСТО/административный корпус/этаж 2 Электронная версия/компьютер№4
Дополнительная литература: 1) Хирургическая стоматология под редакцией проф. Т.Г. Робустовой, Москва «Медицина» 2000 г. 2) Хирургическая стоматология под редакцией проф. В.В. Афанасьева, Москва «ГЭОТАР-Медиа», 2011 г.	

3) Боровский Е.В., Машкилейсон А.Л. “Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ”, Москва МЕДпресс, 2001 г.	
Интернет-ресурсы: 1.htt:www//stomatology.ru/-сайт для стоматологов 2. htt:www//stomfak.ru/-сайт для стоматологических факультетов 3. htt:www//webmedinfo.ru- медицинский сайт для стоматологов.	

Материально-техническое обеспечение дисциплины:

1. Компьютер и мультимедийная установка.
2. Видеофильмы.
3. Стоматологическая установка
4. Композиты светового отверждения
5. Композиты химического отверждения
6. Галогеновая лампа
7. Алмазные боры
8. Эндодонтический инструментарий
9. Полировочные диски
10. Полировочные щетки
11. Полировочная паста
12. Дискодержатели
13. Скейлер
14. Насадки для скейлера
15. Лотки с терапевтическими инструментами
16. Щипцы для удаления зубов
17. Гипсовые ножы
18. Окклюдаторы
19. Цинк-фосфатные цементы
20. Поликарбоксилатные цементы
21. Суфожаровой шкаф
22. Плато.