
# Кировское областное государственное ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ образовательное бюджетное учреждение

# «Кировский медицинский колледж»

**(отделение по последипломному, дополнительному образованию и профессиональной переподготовке)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **СОГЛАСОВАНО:**Заместитель директора по последипломному, дополнительному образованию и профессиональной переподготовке Н.А. Шишкина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **УТВЕРЖДЕНО:**Директор В.В. Шубин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРЕДЦИКЛОВОЙ ПОДГОТОВКИ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:** Стоматология

**ЦИКЛ:** «Стоматологическая помощь населению»

**ДОЛЖНОСТЬ:** зубной врач

**ВИД ПОДГОТОВКИ:** повышение квалификации

**ФОРМА ОБУЧЕНИЯ:** заочно-очная

**Киров 2018**

**УВАЖАЕМЫЙ КОЛЛЕГА!**

Для повышения эффективности обучения на цикле «Стоматологическая помощь населению» Вам предлагается пакет документов для самостоятельного выполнения домашнего задания.

 **Для этого Вам необходимо:**

* решить проблемно-ситуационные задачи (решение оформить на листе (формат А4) или в рабочей тетради), укажите № задачи и Ваше решение);
* ответить на вопросы в тестовой форме (указать № вопроса и цифры всех правильных ответов).

**Рекомендуется:**

* изучить вопросы для заключительного собеседования, используя литературу, согласно прилагаемому списку.

**Все выполненные задания необходимо в письменном виде предоставить куратору цикла в первый день обучения!**

**Желаем Вам успехов в самостоятельном обучении!**

**ПРОБЛЕМНО-СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

 **При решении задач, указывайте только № задачи и Ваш ответ!**

**Задача № 1**

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной К., 24 лет, с жалобами на кратковременные боли в 37 зубе при приеме пищи. Боли появились 2 месяца назад.

При объективном осмотре на апроксимально-дистальной поверхности 37 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам кариозной полости, перкуссия безболезненна.

**Задание**:

1. Поставьте диагноз.
2. Какой класс кариозной полости по Блэку?
3. Назовите дополнительные методы обследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Назовите этапы лечения.

**Задача № 2**

Больная А., 42 лет, обратилась в клинику терапевтической стоматологии с целью санации.

Объективно: на оральных поверхностях 33, 32, 31, 41, 42, 43 зубов наблюдается зубной камень, покрывающий 1/3 коронки.

**Задание**:

1. С помощью каких инструментов можно провести удаление зубного камня?
2. Какие средства защиты следует использовать зубному врачу во время процедуры удаления зубного камня?
3. Дайте рекомендации пациенту по гигиене полости рта.
4. Чем заканчивается процедура удаления зубного камня?
5. На что следует обратить внимание врачу после удаления зубного камня?

**Задача № 3**

При осмотре полости рта пациента зубной врач обратил внимание на меловидные пятна на буграх 25 зуба, границы пятен нечеткие, поверхность гладкая.

Из анамнеза: пятна появились сразу после прорезывания 25, неприятных ощущений не вызывают, в размерах не изменялись.

**Задание**:

1. Назовите наиболее вероятный диагноз.
2. Проведите диф.диагностику.
3. Назовите наиболее вероятную причину таких изменений твердых тканей зуба.
4. Какие дополнительные методы обследования можно провести?
5. Назначьте лечение.

**Задача № 4**

В клинику терапевтической стоматологии обратился больной 35 лет с жалобами на скол угла коронки 22 зуба, произошедший во время приема твердой пищи.

Объективно: медиальный угол коронки 22 отломан в пределах дентина, зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе, перкуссия безболезненна.

**Задание**:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите методы обследования для уточнения диагноза.
3. Какой метод лечения показан в этом случае?
4. Назовите пломбировочные материалы для восстановления дефекта коронки.
5. Какие рекомендации следует дать пациенту после восстановления коронки зуба?

**Задача № 5**

Больной Н.,19 лет, жалуется на интенсивную самопроизвольную боль справа верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного. Больной проснулся ночью от боли и не смог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадиирует по верхней челюсти в скуловую область. Лицо симметрично. При осмотре на апроксимальных поверхностях 1.6 зуба выявлены глубокие кариозные полости.

**Задание**:

1. Перечислите заболевания, вероятные при данной симптоматике.
2. Назовите предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования требуется провести?
4. Какие методы лечения можно применить?
5. Перечислите основные этапы лечения.

**Задача № 6**

Больной А., 25 лет, обратился с жалобами на наличие кариозной полости в 4.7 зубе.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.7 определена глубокая кариозная полость. Холодная вода вызывает кратковременную боль. Зондирование дна в области рога пульпы болезненно. Дно полости выполнено размягченным дентином. Во время препарирования дна полости был вскрыт рог пульпы.

**Задание**:

1. Какие мероприятия следует провести?
2. Поставьте окончательный диагноз.
3. Возможно ли сохранение жизнеспособности пульпы в данном зубе? Обоснуйте.
4. Составьте план лечения.
5. Назовите лечебные прокладочные материалы для данной клинической ситуации.

**ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ**

**Ответьте на вопросы в тестовой форме, указывая № вопроса и цифры всех правильных ответов.**

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. **Зубы молочного прикуса отличаются от постоянных по следующим признакам:**

а) по количеству

б) по форме

в) по цвету

г) по структуре твердых тканей

д) по степени минерализации

1. **Основные кариесогенные факторы:**

а) плохой гигиенический уход за полостью рта

б) углеводистая пища

в) аномалия прикуса, скученность зубов

г) питьевая вода с избытком фтора

д) заболевания, перенесенные в период формирования зубов

1. **Внешний вид пятна при остром развитии кариеса:**

а) блестящее

б) меловидное

в) пигментированное

1. **При лечении среднего кариеса без прокладки можно применять:**

а) эвикрол

б) силицин

в) фосфат-цемент

г) стеклоиономерный цемент

д) лактодонт

1. **При каких минимальных концентрациях фтора в питьевой воде возникает**

**флюороз:**

а) 1,0 мг/л

б) 1,5 мг/л

в) 2,0 мг/л

г) 4,0 мг/л

1. **Причинные факторы клиновидного дефекта (стирание эмали и дентина)**

а) интенсивная чистка зубов жесткой щеткой

б) обнаженные корни зубов при пародонтозе

в) употребление большого количества кислых продуктов

г) бруксизм

1. **Какие жалобы предъявляет больной при остром диффузном пульпите:**

а) боли при попадании пищи в кариозную полость

б) боли от холодного, ночные боли, иррадиирующие

в) боли пульсирующие, усиливающиеся при накусывании

1. **Какова электровозбудимость зуба при остром диффузном пульпите (мкА):**

а) 4-6

б) 40-50

в) 100

г) 25-35

1. **При лечении пульпита канал пломбируют:**

а) до анатомического верхушечного отверстия

б) до физиологического верхушечного отверстия

в) за верхушечное отверстие

1. **Цель эндодонтического лечения:**

а) прохождение канала

б) расширение канала

в) полноценное пломбирование канала

1. **Какие из перечисленных инструментов относятся к эндодонтическим:**

а) римеры

б) файлы

в) каналонаполнитель

г) штифт

д) штопфер

1. **Основные причины, вызывающие болезни пародонта:**

а) зубной налет

б) патология прикуса

в) углеводистая пища

г) неудовлетворительная чистка зубов

д) белковая пища

1. **Методы лечения катарального гингивита:**

а) гигиена полости рта (местная и профессиональная)

б) избирательная пришлифовка зубов

в) удаление наддесневого зубного камня

г) шинирование зубов

д) противовоспалительное лечение

е) открытый кюретаж

1. **Основные методы лечения пародонтита легкой степени тяжести:**

а) гигиена полости рта

б) избирательная пришлифовка зубов

в) устранение местных раздражающих факторов

г) лечение гингивита

д) закрытый кюретаж

е) открытый кюретаж

ж) лоскутная операция

з) шинирование подвижных групп зубов

1. **Основные методы лечения гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-**

**лицевой области (как первоочередное вмешательство):**

а) оперативный метод

б) консервативный метод

в) физиотерапевтический метод

1. **Для удаления некротических масс с поверхности эрозий и язв применяются**

**следующие препараты:**

а) антисептики

б) ферменты (трипсин, хемотрипсин)

в) прижигающие средства

1. **К предраковым заболеваниям слизистой оболочки полости рта относятся:**

а) папиллома

б) лейкоплакия

в) декубитальная язва

г) хейлит Манганотти

1. **Показания для проведения операции удаления зуба:**

а) обострение хронического периодонтита зуба с непроходимыми каналами

б) обострение хронического периодонтита зуба с полностью разрушенной коронкой

в) обострение пародонтита с четвертой степенью подвижности зуба

г) острый пульпит

1. **Противопоказание для резекции верхушки корня зуба**

а) обострение хронического периодонтита

б) хронический гранулирующий периодонтит

в) хронический гранулематозный периодонтит

г) хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени

д) кистогранулема

1. **Показания к удалению зуба при пародонтите:**

а) подвижность зуба 1 степени

б) подвижность зуба 2 степени

в) наличие пародонтального кармана до середины длины корня зуба

г) подвижность зуба, стоящего вне зубной дуги 2-3 степени

д) развитие ретроградного пульпита

1. **Тактика при перфорации дна интактной гайморовой пазухи во время удаления зуба**

а) тугая тампонада лунки

б) рыхлая тампонада лунки

в) введение в лунку препаратов на основе коллагена и наложение шва

г) гайморотомия

д) создание антронозального соустья

1. **Наиболее информативным для определения гигиенического состояния полости рта у взрослых является индекс:**

а) Федорова - Володкиной

б) Грин-Вермиллиона

в) РНР

г) кпу(п)

д) СPITN

1. **При определении гигиенического состояния полости рта с помощью индекса Федорова - Володкиной окрашиваются:**

а) вестибулярные поверхности 6 верхних фронтальных зубов

б) вестибулярные поверхности 6 нижних фронтальных зубов

в) язычные поверхности первых постоянных моляров

г) вестибулярные поверхности верхних и нижних резцов

д) вестибулярные поверхности всех групп зубов верхней и нижней челюсти

1. **Метод термометрии нужно использовать:**

а) для дифференциальной диагностики кариеса и пульпита

б) для диагностики периодонтита

в) для дифференциальной диагностики периодонтита и невралгии тройничного нерва

г) при перфорации в области бифуркации

д) при переломе корня

1. **Для дифференциальной диагностики начального кариеса используются методы:**

а) зондирование

б) ЭОД

в) рентгенологический

г) определение индексов гигиены

д) термометрии

1. **Значение рН зубного налета оценивается как критическое при значении:**

а) 7,0-7,5

б) 5,5-5,7

в) 6,5-7,0

г) 7,5-8,0

д) 8,5-9,0

1. **Распространенность кариеса зубов выражается в:**

а) абсолютных единицах

б) процентах

в) относительных единицах

г) сумме кариозных, удаленных и пломбированных зубов

д) разнице здоровых и пораженных кариесом зубов

1. **При повышенной чувствительности пациента к сульфасодержащим веществам выберите препарат, применение которого снизит риск возникновения осложнений:**

а) ультракаин DS

б) лидокаин 2% с адреналином 1:100000

в) лидокаин 2% без адреналина

г) прилокаин 4% без адреналина

д) ультракаин DS – форте

1. **Какой из анестетиков можно применить при наличии у пациента бронхиальной астмы?**

а) ультракаин DS

б) лидокаин 2% с адреналином 1:100000

в) мепивакаин 3% без адреналина

г) прилокаин 4% без адреналина

д) ультракаин DS – форте

1. **У пациентов с наклонностью к кровотечениям предпочтение нужно отдавать следующим видам анестезии:**

а) ментальной

б) мандибулярной

в) подслизистой

г) инфраорбитальной

д) резцовой

1. **Решающим в дифференциальной диагностике глубокого кариеса и хронического фиброзного пульпита является:**

а) характер болей

б) термометрия

в) зондирование

г) электроодонтометрия

д) фактор времени

1. **Инструмент используемый при пломбировании корневых каналов методом латеральной конденсации холодной гуттаперчи:**

а) плагер

б) ример

в) лентуло

г) корневая игла

д) спредер

**Вопросы для заключительного собеседования**

1. Понятие ИСМП (ВБИ). Классификация по группам. Пути передачи ИСМП.
2. Этиология пульпитов.
3. Композиционные пломбировочные материалы: определение, состав по

ISO, классификация.

1. Определение пульпита. Классификация пульпитов.
2. Операция удаления зуба: возможные ошибки и осложнения.
3. Классификация и клиника острых форм пульпитов.
4. Луночковые кровотечения. Этиология, классификация, лечение, профилактика.
5. Классификация и клиника хронических форм пульпитов.
6. Показания и противопоказания к операции удаления зуба.
7. Дифференциальная диагностика острых форм пульпитов.
8. Общие осложнения местной анестезии (обморок, отек Квинке)

Диагностика, клиника, лечение, профилактика.

1. Дифференциальная диагностика хронических форм пульпитов.
2. Заболевания пародонта. Классификация, эпидемиология,

основные принципы лечения.

1. Методы девитализации пульпы, техника проведения.
2. Правила обработки рук медицинского персонала. Меры профилактики от возможного заражения на приёме. Тактика врача при возникновении аварийной ситуации.
3. Лечение пульпитов: проблемы, которые необходимо разрешить. Классификация методов лечения пульпитов.
4. Околокорневая киста. Диагностика, лечение.
5. Биологический метод лечения пульпита: определение, показания, цели, этапы.
6. Гигиенический индекс, определение, значение, стандартный метод

чистки зубов.

1. Метод витальной ампутации: определение, показания, цели, этапы.
2. Определение кариеса.
3. Классификация анестетиков, применяемых на амбулаторно-поликлиническом стоматологическом приёме. Вазоконстрикторы, виды, преимущества.
4. Классификация кариеса зубов (топографическая, анатомическая МКБ-10, по Блэку)
5. Грибковая инфекция слизистой оболочки полости рта. Виды. Тактика врача.
6. Клиника и лечение начальных форм кариеса, лечение кариеса.
7. Показания и противопоказания к операции удаления зуба.
8. Основные методы обследования стоматологического больного.

Деонтологические аспекты.

1. Эндодонтия: определение, цели, этапы эндодонтического лечения.

Методы обтурации корневого канала. Критерии оценки качества эндодонтического лечения.

1. Понятие дентистрии. Принципы одонтопрепарирования.
2. Луночковые боли. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
3. Перикоронарит. Клиника, диагностика, лечение.
4. Метод витальной экстирпации: определение, показания, цели, этапы.
5. Герметизация фиссур: определение, методы запечатывания фиссур.
6. Метод девитальной экстирпации: определение, показания, цели, этапы.
7. Гигиена полости рта: определение, средства и предметы гигиены.
8. Классификация ошибок и осложнений в зависимости от метода

лечения пульпита.

1. Общие осложнения местной анестезии (анафилактоидная реакция).

Диагностика, клиника, лечение, профилактика.

1. Определение периодонта, периодонтита. Классификация периодонтитов.
2. Травматические поражения слизистой оболочки полости рта. Тактика врача.
3. Классификация и клиника острых форм периодонтитов.
4. Перфорация гайморовой пазухи. Этиология, диагностика, тактика.
5. Дифференциальная диагностика острых форм периодонтитов.
6. Стоматологические герметики: назначение, виды.
7. Классификация и клиника хронических форм периодонтитов, рентгенодиагностика.
8. Острая травма зубов. Эпидемиология, классификация ВОЗ. Тактика врача.
9. Классификация типов корневых каналов, классификация эндодонтических инструментов по способу назначения. Медикаментозная обработка корневого канала.
10. Дифференциальная диагностика острого гнойного периодонтита и острого одонтогенного ограниченного остеомиелита челюстей.
11. Классификация пломбировочных материалов. Временные пломбировочные материалы: требования, виды.
12. Особенности клиники и лечения пульпитов молочных зубов.
13. Полимерные ненаполненные пломбировочные материалы (пластмассы): характеристика, представители.
14. Особенности клиники и лечения периодонтитов молочных зубов.
15. ВИЧ-инфекция в полости рта: причины, пути передачи,

 клинические стадии, проявления в полости рта.

1. Особенности лечения пульпитов постоянных зубов у детей.
2. Особенности медикаментозного лечения воспалительных процессов в ЧЛО.
3. Инфильтрационная анестезия: определение, методики, преимущества,

 недостатки данного вида анестезии.

1. Материалы для пломбирования корневых каналов: требования, классификация, представители.
2. Проводниковое обезболивание: определение, показания, виды.
3. Материалы для лечебных прокладок: показания к применению, виды,

требования, представители.

1. Местное осложнение при проведении анестезии: виды, профилактика.
2. Острый герпетический стоматит. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
3. Физиотерапевтические методы лечения: определение, виды.

Электрофорез: понятие, применение при лечении осложненных форм кариеса, виды лекарственных средств.

1. Альвеолит. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
2. Металлические пломбировочные материалы: виды. Амальгама: определение, типы, преимущества, недостатки, особенности работы.
3. Общие осложнения местной анестезии (коллапс). Диагностика, клиника, лечение, профилактика.
4. Методы определения длины корневого канала и степени его прохождения.
5. Материалы для изолирующих прокладок: показания к применению, виды, требования, представители.
6. Классификация ошибок и осложнений при лечении периодонтита.
7. Цементы: классификация, характеристика основных видов.
8. Классификация кариеса зубов у детей по степени активности. Особенности клинического течения и лечения кариеса у детей с III степенью активности.
9. Алгоритм проведения сердечно-лёгочной реанимации.
10. Действия медицинского работника при попадании крови и других биологических жидкостей пациента в глаза (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»)
11. Действия медицинского работника при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на кожные покровы (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»)
12. Действия медицинского работника в случае уколов, порезов в процессе работы (СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»)

**Рекомендуемая литература**

1. Гайворонский И.В., Петрова Т.Б. Анатомия зубов человека: учебное пособие.- Изд-во ЭЛБИ – СПб, 2005. – 56с.
2. Анисимова И.В. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта (учебное пособие) //И.В. Анисимова, В.Б. Недосеков, Л.М. Ломиашвили - М.: Медицинская книга, 2008.-194 с.
3. Борисова. Диагностика и лечение болевых синдромов лица и полости рта в амбулаторных условиях. Монография. Изд-пол. центр ВГУ, 2011.- 128с.
4. В. И. Козлов, Т. А. Цехмистренко. Практикум по анатомии для стоматологов. Издательство Российского Университета дружбы народов, 2009.- 110 с.
5. Кононенко Ю.Г., Рожко Н.М. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии.- М.-2007.-352 с.
6. Кунин А.А., Кунин В.А., Шумилович Б.Р. Одонтопрепарирование: учеб. пособие -Воронеж.-2008.-79 с.
7. Луцкая И.К., Мартов В.Ю. Лекарственные средства в стоматологии.- М., Мед. литература.-2007.-378 с.
8. Пародонтит /Под. ред. проф. Л.А.Дмитриевой. – М.:МЕДпрессинформ, 2007.-324 с.
9. Пропедевтическая стоматология: Учебник для мед. вузов/ Под ред. Э.А. Базикяна.-М.: ГЭОТАР - Медиа,2008.-768 с.
10. Пузин М.Н. Нейростоматологические заболевания.- М., Медицина.-2007.-233 с.
11. Стоматология: Учебник для вузов /Под ред. Н.Н. Бажанова,-7-е издание, переизданное и дополненное, М.: ГЭОТАР - Медиа,2008.-416 с.
12. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3-х частях. Ч.3: Заболевания слизистой оболочки полости рта/ под ред. Г.М. Барера.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2010.- 256 с.
13. Терапевтическая стоматология: учебник: в 3-х частях. Ч.3: Болезни пародонта/ под ред. Г.М. Барера.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2009.- 224 с.
14. Фармакология /Под ред. К.М. Резникова.-Воронеж, издательство ВГУ, 2008.- 126 с.

**Имплантология**

1. Параскевич В.Л. Дентальная имплантология. Основы теории и практики: научно-практ. пособие / В.Л.Параскевич. – Мн.: ООО «Юнипресс», 2002. – 368с.
2. Альфаро Ф.Э. Костная пластика в стоматологической имплантологии: практическое руководство / Ф.Э. Альфаро. – Изд-во «Квинтэссенция» (Азбука), 2006. – 235с.
3. Суднев И., И. .Михайлов, Е. Гольдштейн. Зубная имплантация – новый уровень протезирования. – МЕДИ, 2007.
4. Наумович С.А. Ортопедическое лечение больных с использованием дентальных имплантатов: учебно-метод. пособие. – 2005. – 36с.