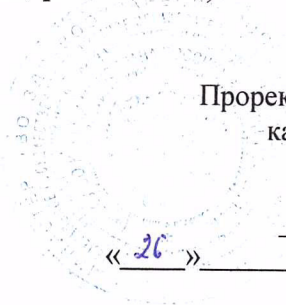


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
 канд. биол. наук, доцент
 В. В. Большаков

« 26 » 03 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ЭНДОДОНТИЯ

Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация выпускника	врач-стоматолог
Форма обучения	очная
Факультет	стоматологический
Кафедра-разработчик рабочей программы	терапевтическая стоматология


Семестр	Трудоемкость		Лекций, ч	Лаб. практикум, ч	Практ. занятий ч	Клинических практ. занятий ч	Семинаров ч	СРС, ч	КР, ч	Экзамен, ч	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	зач. ед.	ч.									
VII	3	108	18			54		36			
VIII	3	108	16			32		24		36	экзамен
Итого	6	216	34			86		60		36	экзамен

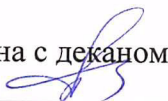
Рабочая программа дисциплины «Эндодонтия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, квалификация «Врач-стоматолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 984 от 12 августа 2020 г.

Рабочую программу разработала доцент кафедры терапевтической стоматологии, канд. мед. наук, Е.Л. Каличкина

Рабочая программа согласована с научной библиотекой  О.Н. Самоцова
«13» 03 2026 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры терапевтической стоматологии протокол № 9 от «13» марта 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
Председатель: канд. мед. наук, доцент  А.Н. Даниленко
протокол № 3 «25» 03 2026 г.

Рабочая программа согласована с деканом стоматологического факультета, канд. мед. наук, доцентом А.Н. Даниленко 
«26» 03 2026 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 3549

Руководитель УМО д-р. фарм. наук., профессор Н.Э. Коломиец 

«26» 03 2026 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целями освоения дисциплины «Эндодонтия» являются подготовка врача стоматолога, знающего основные клинические проявления заболеваний тканей периодонта, умеющего проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний периодонта, владеющего способами и методами дополнительных исследований, позволяющих своевременно диагностировать патологический процесс, обладающего знаниями и навыками оказания амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с заболеваниями периодонта. Пропаганда здорового образа жизни.

1.2.1. Задачи дисциплины: стимулирование интереса к выбранной профессии; освоение обучающимися методов диагностики, используемых при обследовании больных с заболеваниями пульпы и периодонта; освоение показаний для различных видов лечения больных с эндодонтической патологией; планирования лечения; формирование у обучающихся теоретических и практических умений по лечению больных с заболеваниями пульпы и периодонта; освоение порядка оформления медицинской документации при ведении пациентов на эндодонтическом приеме; освоение диагностики, устранения и профилактики возможных осложнений при лечении эндодонтической патологии, способов их профилактики и устранения.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина «Эндодонтия» относится к базовой части, формируемой участниками образовательных отношений.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: биологией с основами генетики, биоэтикой, латинским языком, гистологией, эмбриологией, цитологией, анатомией, нормальной физиологией, патологической анатомией, биологической химией, фармакологией, микробиологией и вирусологией, патофизиологией, общественным здоровьем и здравоохранением, медицинской информатикой, психологией, педагогикой, эпидемиологией, внутренними болезнями, клинической фармакологией, инфекционными болезнями, фтизиатрией, медицинской реабилитацией, дерматовенерологией, неврологией, психиатрией и наркологией.

1.2.1. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками: современные технологии в эндодонтии, челюстно-лицевой хирургией, клинической стоматологией, фармакотерапией в терапевтической стоматологии, производственными практиками: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (по терапевтической стоматологии), Клиническая практика по стоматологии общей практики.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

1. медицинский.

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Профессиональные компетенции

Профессиональный стандарт		Код компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Индикаторы достижения профессиональных компетенции	Технология формирования
Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция				
3.1. Оказание медицинской помощи при стоматологических заболеваниях Код В Уровень квалификации 7	3.1.1. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (А/01.77)	ПК-1	ПК-1. Способность к проведению обследования пациента с целью распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания терапевтического профиля	ИД-1 ПК-1 Уметь проводить сбор жалоб и анамнеза у взрослых пациентов (их законных представителей) и интерпретировать результаты. ИД-2 ПК-1 Уметь выявлять общие и специфические признаки стоматологических терапевтических заболеваний у взрослых. ИД-3 ПК-1 Уметь обосновывать необходимость и объем основных методов обследования, включая инструментальные исследования, и интерпретировать их результаты. ИД-4 ПК-1 Уметь обосновывать необходимость и объем дополнительных обследований (включая рентгенодиагностику и лабораторные методы) и интерпретировать их результаты. ИД-5 ПК-1 Уметь обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам и анализировать полученные данные консультаций. ИД-9 ПК-1 Уметь диагностировать болезни пародонта.	Лекция Доклад с презентацией Клинические практические занятия Самостоятельная работа История болезни Текущий контроль: Раздел 1: тесты № 1-20, Раздел 2: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 4: тесты № 1-20, Раздел 5: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Промежуточная аттестация: Вопросы для подготовки к экзамену №1-60, рентгенограммы №№1-30, протоколы ведения больных.

	<p>3.1.3. Назначение; контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения (А/02.7)</p>	<p>ПК-5</p>	<p>ПК-5. Способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями по терапевтической стоматологии</p>	<p>ИД-1 ПК-5 Уметь формулировать медицинские показания к выбранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания с учетом клинических рекомендаций у взрослых.</p> <p>ИД-2 ПК-5 Уметь обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических терапевтических заболеваний с учетом клинических рекомендаций у взрослых.</p> <p>ИД-3 ПК-5 Уметь применять методы комплексного лечения взрослых со стоматологическими терапевтическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>ИД-4 ПК-5 Уметь составлять план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения у взрослых.</p> <p>ИД-5 ПК-5 Уметь применять методики местной анестезии челюстно-лицевой области у взрослых.</p>	<p>Лекция Доклад с презентацией Клинические практические занятия Самостоятельная работа История болезни Текущий контроль: Раздел 3: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 6: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 7: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 8: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 9: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Промежуточная аттестация: Вопросы для подготовки к экзамену №1-60, рентгенограммы №№1-30, протоколы ведения больных.</p>

	<p>3.1.4. Назначение; контроль эффективност и и безопасности немедикамент озного и медикаментоз ного лечения (А/02.7)</p> <p>3.1.5. Назначение; контроль эффективност и и безопасности немедикамент озного и медикаментоз ного лечения (А/02.7)</p>	<p>ПК-9</p>	<p>ПК-9. Способность к назначению, контролю эффективности и безопасности немедикаментозно го и медикаментозного лечения в терапевтической стоматологии</p>	<p>ИД-1 ПК-9 Уметь назначать немедикаментозную терапию при лечении стоматологических терапевтических заболеваний у взрослых в соответствии с медицинскими показаниями с учетом контроля эффективности и безопасности. ИД-2 ПК-9 Уметь использовать медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы, инструменты) при лечении стоматологических терапевтических заболеваний у взрослых. ИД-3 ПК-9 Уметь назначать медикаментозную терапию при лечении стоматологических терапевтических заболеваний у взрослых в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств. ИД-4 ПК-9 Уметь определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов у взрослых. ИД-5 ПК-9 Уметь оценивать эффективность и безопасность медикаментозных методов лечения у взрослых.</p>	<p>Лекция Доклад с презентацией Клинические практические занятия Самостоятельная работа История болезни Текущий контроль: Раздел 3: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 6: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 7: тесты № 1- 20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 8: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Раздел 9: тесты № 1-20, ситуационные задачи № 1-20. Промежуточная аттестация: Вопросы для подготовки к экзамену №1-60, рентгенограммы №№1-30, протоколы ведения больных.</p>
--	---	--------------------	---	--	---

1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры	
	в зачетных единицах(ЗЕ)	в (академических) часах (ч)	7	8
			Трудоемкость по семестрам (ч)	
			108	108
Аудиторная работа, в том числе	3,3	120	72	48
Лекции (Л)	1,1	34	18	16
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)				
Клинические практические занятия(КПЗ)	2,2	86	54	32
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС) в том числе НИРС	1,7	60	36	24
Промежуточная аттестация	зачёт (З)			
	экзамен (Э)			36
Экзамен / зачёт	1	36		экзамен
ИТОГО	6	216	108	108

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 ч.

2.1. Учебно-тематический план дисциплины «Эндодонтия»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы.	7	18	4	-	-	8	-	6
1.1	Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.	7	9	2	-	-	4	-	3
1.2	Тема 2. Этиология и патогенез пульпита. Классификации заболеваний пульпы.	7	9	2	-	-	4	-	3
2	Раздел 2. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита.	7	27	6	-	-	12	-	9
2.1	Тема 1. Клиника, диагностика,			2					3

№ п/ п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	дифференциальная диагностика острых форм пульпита.	7	9		-	-	4	-	
2.2	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.	7	9	2	-	-	4	-	3
2.3	Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.	7	9	2	-	-	4	-	3
3	Раздел 3. Методы лечения пульпита	7	63	8	-	-	34	-	21
3.1	Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы.	7	9	2	-	-	4	-	3
3.2	Тема 2. Метод витальной ампутации при лечении пульпита.	7	9	2	-	-	4	-	3
3.3	Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление воспаленной пульпы.	7	9	2	-	-	4	-	3
3.4	Тема 4. Девитальная ампутация при лечении пульпита.	7	9	-	-	-	6	-	3
3.5	Тема 5. Обезболивание в эндодонтии. Современные средства и методы.	7	9	-	-	-	6	-	3
3.6	Тема 6. Физиотерапевтические методы при лечении пульпита.	7	9	-	-	-	6	-	3
3.7	Тема 7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита. Рубежный контроль.	7	9	2	-	-	4	-	3
4	Раздел 4. Этиология, патогенез заболеваний периодонта. Классификации заболеваний периодонта.	8	9	2	-	-	4	-	3
4.1	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности и функции периодонта. Этиология и патогенез периодонтита. Классификации периодонтита.	8	9	2	-	-	4	-	3
5	Раздел 5. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита.	8	18	4	-	-	8	-	6

№ п/ п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
5.1	Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм периодонтита.	8	9	2	-	-	4	-	3
5.2	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, хронических форм периодонтита.	8	9	2	-	-	4	-	3
6	Раздел 6. Принципы лечения периодонтита.	8	18	4	-	-	8	-	6
6.1	Тема 1. Принципы лечения острого периодонтита и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.	8	9	2	-	-	4	-	3
6.2	Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонта.	8	9	2	-	-	4	-	3
7	Раздел 7. Ошибки и осложнения в эндодонтии.	8	9	2	-	-	4	-	3
7.1	Тема 1. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.	8	9	2	-	-	4	-	3
8	Раздел 8. Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами.	8	9	2	-	-	4	-	3
8.1	Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания. Методики проведения.	8	9	2	-	-	4	-	3
9	Раздел 9. Одонтогенный очаг инфекции.	8	9	2	-	-	4	-	3
9.1	Тема 1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, и относящихся к группам риска.	8	9	2	-	-	4	-	3
	Экзамен / зачёт		36						
	Всего		216	34			86		60

2.2. Тематический план лекционные (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
Раздел 1. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы		4	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
1.	Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.	2	7	
	Тема 2. Этиология и патогенез пульпита. Классификации заболеваний пульпы.	2	7	
Раздел 2. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита		6	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
2	Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.	2	7	
	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.	2	7	
	Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.	2	7	
Раздел 3. Методы лечения пульпита		8	7	<i>ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)</i>
3	Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы.	2	7	
	Тема 2. Метод витальной ампутации при лечении пульпита.	2	7	
	Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление воспаленной пульпы.	2	7	
	Тема 7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.	2	7	
Раздел 4. Этиология, патогенез заболеваний периодонта.		2	8	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-9.)</i>

Классификации заболеваний периодонта				
4	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периодонта. Этиология и патогенез периодонтита. Классификации периодонтита.	2	8	
Раздел 5. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита		4	8	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-9.)</i>
5	Тема 1. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм хронического периодонтита.	2	8	
	Тема 2. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.	2	8	
Раздел 6. Принципы лечения периодонтита		4	8	<i>ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.)</i> <i>ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)</i>
6	Тема 1. Принципы лечения острого и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.	2	8	
	Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонтита.	2	8	
Раздел 7. Ошибки и осложнения в эндодонтии		2	8	<i>ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.)</i> <i>ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)</i>
7	Тема 1. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.	2	8	
Раздел 8. Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами		2	8	<i>ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.)</i> <i>ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)</i>
8	Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания.	2	8	

	Методики проведения.			
Раздел 9. Одонтогенный очаг инфекции		2	8	<i>ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.)</i> <i>ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)</i>
9	Тема 1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, и относящихся к группам риска.	2	8	
Итого		34	7-8	

2.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
Раздел 1. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы						
1	Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.	КПЗ	4	3	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
	Тема 2. Этиология и патогенез пульпита. Классификации заболеваний пульпы.	КПЗ	4	3	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
Раздел 2. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита						
2	Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.	КПЗ	4	3	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.	КПЗ	4	3	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>
	Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.	КПЗ	4	3	7	<i>ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-8.)</i>

Раздел 3. Методы лечения пульпита						
3	Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы.	КПЗ	4	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 2. Метод витальной ампутации при лечении пульпита.	КПЗ	4	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление воспаленной пульпы.	КПЗ	4	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 4. Девитальная ампутация при лечении пульпита.	КПЗ	6	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 5. Обезболивание в эндодонтии. Современные средства и методы.	КПЗ	6	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 6. Физиотерапевтические методы при лечении пульпита.	КПЗ	6	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.	КПЗ	4	3	7	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
Раздел 4. Этиология, патогенез заболеваний периодонта. Классификации заболеваний периодонта						
	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периодонта. Этиология и патогенез периодонтита. Классификации периодонтита.	КПЗ	4	3	8	ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-9.)

Раздел 5. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита						
	Тема 1. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм хронического периодонтита.	КПЗ	4	3	8	ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-9.)
	Тема 2. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.	КПЗ	4	3	8	ПК-1: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-9.)
Раздел 6. Принципы лечения периодонтита						
6	Тема 1. Принципы лечения острого и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.	КПЗ	4	3	8	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
	Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонтита.	КПЗ	4	3	8	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
Раздел 7. Ошибки и осложнения в эндодонтии						
7	Тема 1. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.	КПЗ	4	3	8	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
Раздел 8. Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами						
8	Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания. Методики проведения.	КПЗ	4	3	8	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)
Раздел 9. Одонтогенный очаг инфекции						
9	Тема 1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, относящихся к группам риска	КПЗ	4	3	8	ПК-5: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5, ИД-7.) ПК-9: (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4, ИД-5.)

2.4. Содержание дисциплины

РАЗДЕЛ 1. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ ВОСПАЛЕНИЯ ПУЛЬПЫ ЗУБА. КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПУЛЬПЫ

Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.

Содержание темы:

1. Определение понятий «эндодонт» и «пульпа зуба», анатомическое строение.
2. Особенности гистологического строения пульпы, ее иннервации и кровоснабжения.
3. Возрастные изменения пульпы. Возможные изменения пульпы при патологии твердых тканей, пародонта, внутренних органов.
4. Клинико-анатомическое строение полостей постоянных зубов верхней и нижней челюсти. Топография корневых каналов.
5. Границы obturation корневых каналов: понятия анатомической, рентгенологической, физиологической верхушки. Методы определения рабочей длины в эндодонтии и их сравнительная достоверность. Рентгенологический и электрометрический методы определения рабочей длины. Данные таблиц средних значений рабочей длины.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

«Выберите 1 правильный вариант ответа».

1. В ПОНЯТИЕ ЭНДОДОНТ НЕ ВХОДИТ

- A. пульпа
- B. околопульпарный дентин
- C. верхушечный периодонт
- D. маргинальный периодонт
- E. костная ткань в области верхушки корня

Эталон ответа: D

2. ПУЛЬПА ЗУБА ОТНОСИТСЯ К ТКАНИ

- A. рыхлой волокнистой соединительной ткани
- B. плотной неоформленной волокнистой соединительной
- C. плотной оформленной волокнистой соединительной
- D. жировой ткани
- E. специализированной рыхлой волокнистой соединительной

Эталон ответа: E

3. ПУЛЬПА ЗУБА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ

- A. эпителиального эмалевого органа
- B. зубного сосочка
- C. зубного мешочка

Эталон ответа: B

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 2. Этиология и патогенез пульпита. Классификации заболеваний пульпы.

Содержание темы:

1. Этиология пульпита.
2. Современные аспекты патогенеза воспаления в пульпе зуба.
3. Классификации пульпита (МКБ-10, А.И. Евдокимов, Б.М. Могильницкий, 1925; Е.М. Гофунг, 1927; Е.Е. Платонов, 1968).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

«Выберите 1 правильный вариант ответа».

1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПУЛЬПИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. физическая травма
- B. химическая травма
- C. инфицирование пульпы
- D. использование аллергенных пломбировочных материалов
- E. дентикли и петрификаты пульпы

Эталон ответа: C

2. ИНФЕКЦИОННОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В ПУЛЬПЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ

- A. актиномицеты
- B. диплококки
- C. стафилококки
- D. гемолитические и негемолитические стрептококки

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИАГНОСТИКА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПУЛЬПИТА

Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.

Содержание темы:

1. Структура обращаемости пациентов с различными формами пульпита.
2. Гиперемия пульпы и острый очаговый пульпит. Патологическая анатомия. Клиника: жалобы, анамнез, данные осмотра, основных и дополнительных методов обследования.
3. Диагностика, дифференциальная диагностика (глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, папиллит).
4. Острый диффузный и острый гнойный пульпит. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика (острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый периодонтит и обострение хронического периодонтита, гайморит, невралгия и неврит тройничного нерва, острый локализованный пародонтит).

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. Пациент В., 25 лет.

Жалобы: на самопроизвольные, приступообразные боли в зубе 4.6, боли от холодного, ночные боли. Боль локализована. Длительность болевых приступов 5–10 минут.

Анамнез: впервые зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного и горячего. В течение последних суток появились самопроизвольные боли, усиливающиеся при приеме пищи и от холодного.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование дна кариозной полости болезненное в одной точке. Реакция на холод болезненная. Перкуссия безболезненная.

Поставьте окончательный диагноз.

Эталон ответа: острый очаговый пульпит зуба 4.6

2. Пациент В., 25 лет.

Жалобы: на самопроизвольные, приступообразные боли в зубе 4.6, боли от холодного, ночные боли. Боль локализована. Длительность болевого приступа 5–10 минут.

Анамнез: впервые зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного и горячего. В течение последних суток появились самопроизвольные боли, усиливающиеся при приеме пищи и от холодного.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином.

Перечислите недостающие основные методы обследования, опишите их возможные результаты.

Эталон ответа: необходимо провести зондирование, реакцию на холод, перкуссию.

Возможные результаты: полость зуба не вскрыта. Зондирование дна кариозной полости болезненное в одной точке. Реакция на холод болезненная. Перкуссия безболезненная.

3. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ОЧАГОВЫМ ПУЛЬПИТОМ

- A. на боль только от раздражителей
- B. на постоянную ноющую боль
- C. на постоянную острую боль
- D. на самопроизвольную приступообразную боль
- E. на боль при накусывании

Эталон ответа D

4. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ДИФFUЗНЫМ ПУЛЬПИТОМ

- A. на самопроизвольную приступообразную боль, иррадирующую по ветви тройничного нерва
- B. на боль только от раздражителей
- C. на постоянную ноющую боль
- D. на боль при накусывании
- E. на постоянную острую боль

Эталон ответа A

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.

Содержание темы:

1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического фиброзного (простого) пульпита.
2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гангренозного гипертрофического пульпита.
3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронического гипертрофического пульпита.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. Пациентка Б., 53 года.

Жалобы: на боли при попадании пищи в кариозную полость зуба 2.5

Анамнез: зуб 2.5 лечен неоднократно по поводу кариеса, последний раз пломба выпала месяц назад, сразу появились боли.

Объективно: на медиально-жевательной поверхности зуба 2.5 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование и реакция на холод болезненные, перкуссия безболезненная. ЭОД- 40 мкА.

Поставьте окончательный диагноз.

Эталон ответа: хронический фиброзный пульпит зуба 2.5

2. Пациент М., 25 лет.

Жалобы: на ноющие боли в зубе 3.6 от горячего.

Анамнез: Впервые полость в зубе 3.6 заметил 2 года назад. Вначале зуб не беспокоил. Затем появились боли от холодного. Год назад появились самопроизвольные, ночные боли, которые через несколько дней прошли. Вышеуказанные боли беспокоят около 10 дней.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 3.6 глубокая кариозная полость. Полость зуба широко вскрыта, зондирование вскрытой полости зуба безболезненное. Реакция на холодное и перкуссия безболезненные. Переходная складка в области зуба 3.6 не изменена. ЭОД-70 мкА.

На внутриротовой контактной рентгенограмме: изменений в структуре костной ткани не выявлено.

Поставьте окончательный диагноз.

Эталон ответа: хронический гангренозный пульпит зуба 3.6

3. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ СОСТОЯНИЕ ДНА КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАНГРЕНОЗНОМ ПУЛЬПИТЕ:

- A. дно твердое, полость зуба не вскрыта
- B. дно размягчено, полость зуба не вскрыта
- C. дно размягчено, полость зуба вскрыта в одной точке
- D. дно размягчено, полость зуба широко вскрыта

Эталон ответа D

4. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

ХРОНИЧЕСКИЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

- A. молодом возрасте
- B. среднем возрасте
- C. пожилом возрасте
- D. одинаково вероятен в любом возрасте

Эталон ответа A

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.

Содержание темы:

1. Факторы, провоцирующие обострения.
2. Обострение хронического фиброзного (простого) пульпита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
3. Обострение хронического гангренозного пульпита. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. Пациентка К., 28 лет.

Жалобы: на приступ самопроизвольной боли в зубе 3.5, усиливающейся от холодного.

Анамнез: Кариозная полость в зубе 3.5 появилась год назад, после выпадения пломбы. После выпадения пломбы зуб реагировал на холодное, потом появились длительные ноющие боли. Накануне началась самопроизвольная боль.

Объективно: на дистальной поверхности зуба 3.5 глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холодное резко болезненные. Перкуссия безболезненная. ЭОД -40 мкА.

На внутриротовой контактной рентгенограмме: на дистальной поверхности зуба 3.5 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, периодонтальная щель прослеживается на всём протяжении.

Поставьте окончательный диагноз.

Эталон ответа: обострение хронического фиброзного пульпита зуба 3.5

2. Пациентка Л., 40 лет.

Жалобы: на сильные приступообразные боли в зубе 4.7, усиливающиеся от горячего.

Анамнез: кариозная полость в зубе 4.7 появилась несколько лет. В первое время беспокоили боли от холодного, к врачу не обращалась. Далее появились ноющие боли в зубе, усиливающиеся от горячего. Настоящие жалобы появились накануне

Объективно: на дистальной поверхности зуба 4.7 глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта. Зондирование, реакция на холод безболезненные. Перкуссия чувствительная. ЭОД – 70 мкА.

На внутриротовой контактной рентгенограмме: на дистальной поверхности зуба 4.7 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба, периодонтальная щель прослеживается на всём протяжении.

Поставьте окончательный диагноз.

Эталон ответа: обострение хронического гангренозного пульпита зуба 4.7

3. «Установите соответствие».

- | | |
|---|--|
| 1. Глубокая кариозная полость | А. острый диффузный пульпит |
| 2. Полость зуба вскрыта | В. обострение хронического фиброзного пульпита |
| 3. Холод провоцирует болевой приступ | С. и то, и другое |
| 4. Резкая боль при накусывании | Д. ни то, ни другое |
| 5. Боль иррадирует | |
| 6. Приступообразные самопроизвольные боли в анамнезе не впервые | |

Эталон ответа 1.С, 2.В, 3.С,4.Д, 5.С, 6.В

4. «Установите соответствие».

- | | |
|--|---|
| 1. Длительные самопроизвольные ноющие боли | А. острый диффузный пульпит |
| 2. Холод провоцирует боль | В. обострение хронического гангренозного пульпита |
| 3. Холод успокаивает боль | С. и то, и другое |
| 4. Полость зуба вскрыта | Д. ни то, ни другое |
| 5. Зондирование дна болезненно | |
| 6. Зуб изменён в цвете | |

Эталон ответа 1. В,2.А, 3В, 4.В, 5.А, 6.Д

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 3. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА

Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы.

Содержание темы:

1. Классификация методов лечения пульпита.
2. Неотложная помощь при острых и обострившихся формах хронического пульпита.
3. Показания и противопоказания к проведению биологического метода.
4. Этапы выполнения и методика проведения биологического метода лечения пульпита, инструментальное обеспечение. Препараты, используемые для биологического метода, механизм их действия.
5. Показания и противопоказания к проведению витальной ампутации.
6. Диагностические критерии излеченности. Сроки динамического наблюдения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. Пациент В., 20 лет.

Жалобы: на боли в зубе 4.6, боли от холодного. Боль локализована.

Анамнез: зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного. В течение последних суток усилились боли при приеме пищи и от холодного. Аллергии нет.

При объективном обследовании глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, полость зуба не вскрыта, зондирование и реакция на холодное болезненные, боль проходит сразу. Перкуссия безболезненная. ЭОД 15 мкА.

Окончательный диагноз: начальный пульпит зуба 4.6

Выберите метод лечения пульпита, обоснуйте выбор. Какую анестезию проведете перед лечением.

Эталон ответа: Биологический метод лечения (непрямое покрытие пульпы) зуба 4.6, т.к. диагноз начальный пульпит, нет самопроизвольных болей, молодой возраст пациента, нет аллергии, локализация кариозной полости, не вскрыта полость зуба Проводниковая анестезия (торусальная или мандибулярная).

2. Пациент В., 20 лет.

Обратился с жалобами на боли в зубе 4.6, боли от холодного. Боль локализована.

Анамнез: зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного. В течение последних суток усилились боли при приеме пищи и от холодного. Аллергии нет.

После объективного обследования пациенту поставлен диагноз: начальный пульпит зуба 4.6 Укажите метод лечения пульпита и сроки динамического наблюдения пациента.

Эталон ответа: биологический метод лечения с непрямым покрытием пульпы препаратом на основе гидроокиси кальция, динамическое наблюдение в течение 6 месяцев, под контролем ЭОД и рентгенографии.

3. Выберите один правильный ответ.

Девитальная экстирпация пульпы предусматривает:

- A. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- B. удаление коронковой пульпы и мумификацию корневой
- C. удаление коронковой и сохранение жизнеспособности корневой пульпы
- D. удаление коронковой и корневой пульпы после некротизации

Ответ: D

4. Выберите один правильный ответ

Метод лечения пульпита, предполагающий сохранение части пульпы жизнеспособной:

- A. витальная ампутация
- B. витальная экстирпация
- C. комбинированный
- D. биологический

Ответ: А

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 2. Метод витальной ампутации при лечении пульпита.

Содержание темы:

1. Показания и противопоказания к проведению витальной ампутации.
2. Этапы выполнения и методика проведения метода витальной ампутации, инструментальное обеспечение. Препараты, используемые при лечении, механизм их действия.
3. Особенности обезболивания при лечении пульпита. Характеристика местных анестетиков.
4. Диагностические критерии излеченности. Сроки динамического наблюдения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА, ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ СОХРАНЕНИЕ ВСЕЙ ПУЛЬПЫ ЖИЗНЕСПОСОБНОЙ

- A. витальная ампутация
- B. витальная экстирпация
- C. комбинированный
- D. биологический

Эталон ответа: D

2. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПУЛЬПЫ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- A. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- B. удаление коронковой пульпы с последующей мумификацией корневой пульпы
- C. удаление коронковой и сохранение жизнеспособности корневой пульпы
- D. удаление коронковой и корневой пульпы после некротизации

Эталон ответа: A

3. Пациент В., 20 лет.

Жалобы: на самопроизвольные, приступообразные боли в зубе 4.6, боли от холодного, ночные боли. Боль локализована. Длительность болевого приступа 5–10 минут.

Анамнез: зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного и горячего. В течение последних суток появились самопроизвольные боли, усиливающиеся при приеме пищи и от холодного. Соматический и аллергологический анамнезы не отягощены.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 4.6 глубокая кариозная полость, заполненная размягчённым дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование дна кариозной полости болезненное в одной точке. Реакция на холод болезненная. Перкуссия безболезненная. ЭОД – 20 мкА.

Пациенту поставлен окончательный диагноз: острый очаговый пульпит зуба 4.6

Выберите метод лечения пульпита, сформулируйте медицинские показания к выбранному методу лечения

Эталон ответа: биологический метод лечения.

Медицинскими показаниями к выбранному методу лечения являются: возраст пациента, отсутствие соматических и аллергологических противопоказаний, данные основных и дополнительных методов обследования.

4. Пациент В., 20 лет.

Жалобы: на боли в зубе 4.6, боли от холодного. Боль локализована.

Анамнез: зуб заболел три месяца назад. Сначала были боли от сладкого, затем появились боли от холодного. В течение последних суток усилились боли при приеме пищи и от холодного. Аллергии нет.

При объективном обследовании: глубокая кариозная полость на жевательной поверхности, полость зуба не вскрыта, зондирование и реакция на холодное болезненные, боль проходит сразу. Перкуссия безболезненная. ЭОД 15 мкА.

Окончательный диагноз: начальный пульпит зуба 4.6

Укажите метод лечения пульпита и сроки динамического наблюдения пациента.

Эталон ответа: биологический метод лечения с непрямой защитой пульпы препаратом на основе гидроксида кальция, динамическое наблюдение в течение 6 месяцев, под контролем ЭОД и рентгенографии.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление воспаленной пульпы.

Содержание темы:

1. Показания и противопоказания к проведению метода витальной экстирпации.
2. Этапы выполнения и методика проведения витальной экстирпации.
3. Характеристика инструментов и методик инструментальной обработки корневого канала.
4. Методы ирригации корневых каналов и их инструментальное обеспечение. Лекарственные средства для ирригации, механизм действия.
5. Показания и противопоказания к проведению метода девитальной экстирпации.
6. Этапы выполнения и методика проведения девитальной экстирпации. Препараты, используемые для девитализации пульпы, механизм их действия.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ВИТАЛЬНАЯ ЭКСТИРПАЦИЯ ПУЛЬПЫ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- A. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- B. удаление коронковой пульпы с последующей мумификацией корневой пульпы
- C. удаление коронковой и сохранение жизнеспособности корневой пульпы
- D. удаление коронковой и корневой пульпы после девитализации
- E. сохранение коронковой и корневой пульпы после девитализации

Эталон ответа: A

2. ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ВИТАЛЬНОЙ ЭКСТИРПАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. заболевания пародонта
- B. непереносимость анестетиков
- C. непроходимость корневых каналов
- D. возраст старше 50 лет

Эталон ответа: B

3. Пациентка Б., 53 года.

Жалобы: на боли при попадании пищи в кариозную полость зуба 2.5

Анамнез: зуб 2.5 лечен неоднократно по поводу кариеса, последний раз пломба выпала месяц назад, сразу появились боли. Соматический и аллергологический анамнезы не отягощены.

Объективно: на медиально-жевательной поверхности зуба 2.5 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование и реакция на холод болезненные, перкуссия безболезненная. ЭОД- 40 мкА.

Пациенту поставлен окончательный диагноз: хронический фиброзный пульпит зуба 2.5

Выберите метод лечения пульпита, сформулируйте медицинские показания к выбранному методу лечения

Эталон ответа: метод витальной экстирпации.

Медицинскими показаниями к выбранному методу лечения являются: отсутствие соматических и аллергологических противопоказаний, данные основных и дополнительных методов обследования.

4. Пациентка Б., 53 года.

Жалобы: на боли при попадании пищи в полость зуба 2.5

Анамнез: зуб 2.5 лечен неоднократно, пломба выпала месяц назад, сразу появились боли. Соматический и аллергологический анамнезы не отягощены.

Объективно: на медиально-жевательной поверхности зуба 2.5 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование и реакция на холод болезненные, перкуссия безболезненная. ЭОД- 40 мкА. На рентгенограмме корневой канал прослеживается на всем протяжении, не запломбирован, изменений в периодонте нет.

Диагноз: хронический фиброзный пульпит зуба 2.5

Укажите препарат для местной анестезии, обоснуйте его выбор.

Эталон ответа: анестетик артикаинового ряда, т.к. анестезия наступает быстро, через 1-2 минуты, медленно всасывается в кровь, имеет низкую токсичность и аллергенность, короткий период полувыведения.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 4. Девитальная ампутация при лечении пульпита.

Содержание темы:

1. Понятие о методе девитальной ампутации и комбинированном методе лечения пульпита.
2. Критические позиции возможности существования этого метода в эндодонтии.
3. Сроки динамического наблюдения и отдаленные результаты лечения при применении метода девитальной ампутации пульпы.
4. Лекарственный электрофорез с препаратами йода:
 - показания, противопоказания;
 - механизм терапевтического действия;
 - методика проведения электрофореза.
5. Импрегнационный метод Альбрехта. Показания, противопоказания, методика проведения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ДЕВИТАЛЬНАЯ АМПУТАЦИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- A. удаление коронковой и корневой пульпы под анестезией
- B. удаление коронковой пульпы и мумификация корневой пульпы
- C. удаление коронковой и сохранение жизнеспособности корневой пульпы
- D. удаление коронковой и корневой пульпы после девитализации
- E. сохранение коронковой и корневой пульпы после девитализации

Эталон ответа: В

2. АБСОЛЮТНО ПОКАЗАН МЕТОД ДЕВИТАЛЬНОЙ АМПУТАЦИИ В СЛУЧАЕ

- А. многокорневые зубы
- В. пожилой возраст больного
- С. страх больного перед вмешательством
- Д. полная облитерация корневых каналов
- Е. общее тяжелое состояние больного

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 5. Обезболивание в эндодонтии. Современные средства и методы.

Содержание темы:

1. Классификация методов местного инъекционного обезболивания.
2. Особенности обезболивания при лечении пульпита. Характеристика местных анестетиков.
3. Показания и противопоказания для использования местных анестетиков.
4. Препараты для аппликационного местного обезболивания.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ПРЕМЕДИКАЦИЯ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, ПОКАЗАНА ПРИ

- А. наличии страха у больного
- В. напряженном состоянии больного
- С. вегетативных последствиях страха (учащенный пульс, обморок и другое)
- Д. наличии сопутствующих заболеваний
- Е. всех перечисленных состояниях

Эталон ответа: E

2. ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ВСЕ ПРЕПАРАТЫ, КРОМЕ

- А. психотропных
- В. холинолитиков
- С. анальгетиков
- Д. гипосенсибилизирующих
- Е. глюкокортикостероидов

Эталон ответа: E

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 6. Физиотерапевтические методы при лечении пульпита.

Содержание темы:

1. Цель использования физиотерапевтических методов при лечении пульпита.
2. Показания и противопоказания.
3. Методики проведения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ЯВЛЯЕТСЯ ВСЁ, КРОМЕ

- A. системных заболеваний крови
- B. острых воспалительных процессов в костной ткани
- C. злокачественных новообразований
- D. беременности
- E. туберкулёза в активной фазе

Эталон ответа: B

2. УКАЖИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ, ОТКУДА ИСКЛЮЧАЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРООДОНТОДИАГНОСТИКИ

- A. прилегающая к десне пломба
- B. дно кариозной полости
- C. бугры коронки зуба
- D. пришеечная область зуба
- E. устье корневого канала

Эталон ответа: E

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.

Содержание темы:

1. Ошибки и осложнения на этапе диагностики пульпита.
2. Ошибки и осложнения на этапе формирования доступа.
3. Ошибки и осложнения на этапе препарирования корневых каналов.
4. Ошибки и осложнения на этапе медикаментозной обработки корневых каналов.
5. Ошибки и осложнения на этапе obturation корневых каналов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ТЕРМИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО ПРИ ПЛОМБИРОВАНИИ ПОЛОСТИ

- A. силикатным цементом
- B. силико-фосфатным цементом
- C. амальгамой
- D. химическим композитом
- E. СИЦ

Эталон ответа: C

2. В ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ СТОМАТОЛОГ ОБЯЗАН

- A. быстро и спокойно оценить ситуацию
- B. успокоить больного
- C. отдать необходимые распоряжения младшему медперсоналу
- D. приступить к принятию срочных мер помощи пациенту
- E. все перечисленное

Эталон ответа: E

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 4. ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИОДОНТА. КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИОДОНТА

Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периодонта. Этиология и патогенез периодонтита. Классификации периодонтита.

Содержание темы:

1. Строение периодонта:
 - а) основные группы волокон периодонта;
 - б) клеточное строение периодонта;
 - в) межклеточное вещество периодонта;
 - г) типы нервных окончаний периодонта;
 - д) особенности кровоснабжения периодонта;
 - е) особенности лимфатической системы периодонта.
2. Структурно-функциональные изменения периодонта в норме, при повышенной нагрузке, её отсутствии, при ортодонтическом лечении.
3. Функции периодонта.
4. Этиология периодонтита:
 - а) микрофлора, вызывающая инфекционный периодонтит;
 - б) травматические факторы;
 - в) лекарственные препараты, вызывающие токсический периодонтит.
5. Патогенез периодонтита:
 - а) иммунный механизм патогенеза;
 - б) типы аллергических реакций при периодонтите;
 - в) факторы, активизирующие деятельность остеокластов;
 - г) клетки периодонта, осуществляющие защитную функцию.
6. Классификация периодонтита М.И. Грошикова, И.Г. Лукомского, принятая МКБ.
 - а) фазы острого воспаления;
 - б) локализация периодонтита;
 - в) течение периодонтита;
 - г) формы хронического периодонтита.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ПЕРИОДОНТ»

- A. соединительная ткань, расположенная в периодонтальной щели
- B. пространство, ограниченное компактной пластинкой и цементом корня зуба
- C. ткани, окружающие зуб
- D. зуб со связочным аппаратом
- E. волокна соединительной ткани, окружающей зуб

Эталон ответа: А

2. В ЭНДОДОНТ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ ТКАНИ, КРОМЕ

- A. пульпы
- B. околопульпарного дентина
- C. верхушечного периодонта
- D. маргинального периодонта
- E. костной ткани в области верхушки корня

Эталон ответа: А

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 5. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИАГНОСТИКА, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА

Тема 1. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм хронического периодонтита.

Содержание темы:

1. Клиника, диагностика, патологическая анатомия острого периодонтита в зависимости от фазы воспаления.
2. Клиника, диагностика, патологическая анатомия обострившихся хронических форм периодонтита.
3. Дифференциальная диагностика острого периодонтита и обострившихся хронических форм периодонтита.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. КАКИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВЕРХУШЕЧНОГО ПЕРИОДОНТИТА

- A. опрос, осмотр, зондирование, электроодонтометрия
- B. опрос, осмотр, зондирование, перкуссия, рентгенография
- C. опрос, осмотр, зондирование, перкуссия, термометрия
- D. опрос, осмотр, пальпация, зондирование, перкуссия
- E. опрос, осмотр, зондирование, перкуссия, трансиллюминация

Эталон ответа: B

2. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. подвижность зуба
- B. боль при накусывании
- C. постоянная острая боль
- D. отсутствие боли на термические раздражители
- E. гиперемия десны

Эталон ответа: B

3. Пациент М. 36 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на зуб 3.5. Болезненность в области десны.

Из анамнеза: зуб ранее лечен по поводу осложнённого кариеса.

Объективно: на жевательной и контактных поверхностях зуба 3.5 пломба. Перкуссия болезненна. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 3.5 зуба отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

Назначьте дополнительное обследование для постановки диагноза. (рентгенологическое).

4. Пациент Ю. 36 лет жалуется на постоянную пульсирующую боль в 3.6 зубе. Боль усиливается при накусывании.

Из анамнеза: последние две недели 3.6 зуб болел по ночам, а также при приеме пищи. В течение 2 дней боль стала постоянной, усиливающейся при накусывании.

Объективно: на жевательной поверхности зуба 3.6 глубокая кариозная полость. Слизистая оболочка в проекции верхушки корня 3.6 зуба отёчна, гиперемирована, болезненна при пальпации.

Проведите основное инструментальное и дополнительное обследование для постановки диагноза. (зондирование, термопроба, перкуссия, рентгенограмма).

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 2. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.

Содержание темы:

1. Клиника, диагностика, патологическая анатомия различных форм хронического периодонтита.
2. Дифференциальная диагностика хронического периодонтита.
3. Причины обострения хронического периодонтита.
4. Клиника, диагностика, патологическая анатомия обострения хронического периодонтита.
5. Симптомы, характерные для хронического периодонтита:
 - а) симптом вазопареза по И.Г. Лукомскому,
 - б) феномен «отраженного удара» по Мармассе,
 - в) симптом Крейна.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. КАКАЯ ФОРМА ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ В КЛИНИКЕ

- A. фиброзный
- B. гранулирующий
- C. гранулематозный
- D. кистогранулёма
- E. корневая киста

Эталон ответа: B

2. КАКИЕ ЖАЛОБЫ МОЖЕТ ПРЕДЪЯВЛЯТЬ ПАЦИЕНТ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АПИКАЛЬНОМ ПЕРИОДОНТИТЕ

- A. на самопроизвольные постоянные боли пульсирующего характера
- B. на острые самопроизвольные приступообразные боли в зубе
- C. на периодически появляющиеся неприятные ощущения или незначительные боли при накусывании на зуб
- D. на острую самопроизвольную постоянную боль, иррадиирующую в соседние области

Эталон ответа: C

3. Пациент М. 26 лет обратился в клинику с жалобами на неприятные ощущения при накусывании на зуб 2.5. Болезненность в области десны.

Из анамнеза: зуб ранее лечен по поводу осложнённого кариеса.

Объективно: на жевательной и контактных поверхностях зуба 2.5 пломба.

Проведите необходимый объём основных методов обследования, интерпретируйте их результаты. (зондирование, термопроба безболезненны, перкуссия болезненна).

4. Пациент О. 20 лет предъявляет жалобы на периодически возникающие неприятные ощущения при накусывании на зуб 1.5. Зуб беспокоит в течение 3 месяцев.

Из анамнеза: ранее зуб был лечен по поводу осложнённого кариеса.

Объективно: коронка зуба 1.5 значительно разрушена, восстановлена пломбой. Перкуссия слабо болезненна.

На внутриротовой контактной рентгенограмме зуба 1.5 у верхушки щёчного корня определяется очаг деструкции костной ткани с нечёткими контурами, размером 3×4 мм. Корневые каналы запломбированы на $\frac{2}{3}$ длины. Поставьте окончательный диагноз. (хронический гранулирующий периодонтит зуба 1.5).

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 6. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА

Тема 1. Принципы лечения острого и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.

Содержание темы:

1. Задачи, стоящие перед врачом при лечении острого периодонтита.
2. Лечение острого периодонтита в фазу интоксикации по посещениям.
3. Лечение острого периодонтита в фазу экссудации по посещениям.
4. Лечение острого периодонтита в фазу перемещения фокуса воспаления по посещениям.
5. Фармакотерапия острого периодонтита (выпишите рецепты):
 - а) антисептики, применяемые для медикаментозной обработки корневого канала;
 - б) антитоксические препараты;
 - в) препараты для общего лечения при остром периодонтите.
6. Рекомендации пациенту с острым периодонтитом.
7. Лечение обострившегося хронического периодонтита по посещениям.
8. Меры неотложной помощи при периодонтите.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

Выберите один правильный ответ.

1. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА ПЕРЕД СТОМАТОЛОГОМ СТОЯТ ВСЕ ЗАДАЧИ, КРОМЕ

- A. устранения боли
- B. устранения причины заболевания
- C. предотвращения распространения процесса на окружающие ткани
- D. стимуляции деятельности остеобластов
- E. восстановления анатомической формы и функции зуба

Эталон ответа: D

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПЕРИОДОНТИТА В СТАДИЮ ЭКССУДАЦИИ В ПЕРВОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

- A. удаление распада пульпы
- B. препарирование, раскрытие полости зуба
- C. расширение верхушечного отверстия
- D. обезболивание
- E. медикаментозная обработка корневого канала

Эталон ответа: D,B,A,E,C

3. Пациентка Л., 29 лет.

Жалобы: на интенсивную ноющую боль в зубе 1.2, усиливающуюся при накусывании.

Анамнез: зуб 1.2 был лечен 2 дня назад по поводу кариеса, коронка зуба 1.2 была восстановлена фотоотверждаемым композитом. Через день после лечения появились боли.

Соматический и аллергологический анамнезы не отягощены.

Объективно: на медиально-небной поверхности зуба 1.2 пломба из композита удовлетворительного качества. Перкуссия зуба резко болезненная. Переходная складка в области зуба 1.2 гиперемизированная, болезненная при пальпации. Реакция на холодное безболезненная.

На внутриротовой контактной рентгенограмме корневой канал зуба 1.2 не запломбирован, прослеживается на всем протяжении, периодонтальная щель деформирована и расширена в области верхушки корня.

Пациенту поставлен окончательный диагноз: острый верхушечный периодонтит 1.2 (фаза интоксикации)

Выберите метод лечения периодонтита, сформулируйте медицинские показания к выбранному методу лечения

Эталон ответа: эндодонтическое лечение.

Медицинскими показаниями к выбранному методу лечения являются: отсутствие соматических и аллергологических противопоказаний, данные основных и дополнительных методов обследования.

4. Пациент Л., 30 лет. Обратился с жалобами на самопроизвольную постоянную боль в зубе 1.4, чувство «выросшего» зуба, боль усиливается при смыкании зубов.

Анамнез: зуб 1.4 ранее не лечен, болит 2 дня. Аналогичные боли возникали раньше. К врачу не обращался. Соматический и аллергологический анамнезы не отягощены.

Объективно: на жевательно-дистальной поверхности зуба 1.4 глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Зондирование безболезненное. Вертикальная перкуссия резко болезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка и переходной складки гиперемизирована, слегка отечна, при пальпации болезненная. На рентгенограмме корневые каналы прослеживаются на всем протяжении, не запломбированы, в области верхушек корней очаг деструкции с нечеткими контурами до 3 мм в диаметре.

Назначьте системную патогенетическую терапию для купирования симптомов острого воспаления, укажите механизм их действия.

Эталон ответа: противовоспалительная терапия селективными НПВС - для снижения уровня воспалительной ЦОГ- 2 и гипосенсибилизирующая терапия – для снижения выработки медиаторов воспаления.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонтита.

Содержание темы:

1. Задачи, стоящие перед врачом при лечении хронического периодонтита.
2. Лечение хронического фиброзного периодонтита.
3. Лечение деструктивных форм периодонтита по посещениям.
4. Материалы для временной obturации корневых каналов (гидроокись кальция и другие).
5. Пломбировочные материалы для постоянной obturации корневых каналов.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

1. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

РЕИНФИЦИРОВАНИЕ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОЗМОЖНО ПО ПРИЧИНЕ

- А. отсутствия коффердама
- В. несоблюдения правил асептики
- С. негерметичности временной пломбы

D. всё перечисленное равновероятно

Эталон ответа: D

2. «Выберите 1 правильный вариант ответа».

ВЫБЕРИТЕ МЕТОДИКУ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВОГО КАНАЛА ПРИ ПЕРИОДОНТИТЕ:

A. стандартная

B. StepBack

C. комбинированная

D. GrownDown

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

Раздел 7. ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ В ЭНДОДОНТИИ

Тема 1. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.

Содержание темы:

1. Ошибки при диагностике периодонтита.

2. Ошибки на этапах лечения периодонтита.

3. Осложнения при диагностике и лечении периодонтита.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

«Выберите 1 правильный вариант ответа».

1. ПРАВИЛЬНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

A. поставить в известность пациента о случившемся

B. приступить к ликвидации ошибки или осложнения

C. провести необходимое сопутствующее лечение

D. отметить факт случившегося в истории болезни

E. скрыть от пациента случившийся факт

Эталон ответа: E

2. НАИБОЛЬШИЙ ПРОЦЕНТ ОСЛОЖНЕНИЙ В ВИДЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИОДОНТИТА В ОТДАЛЕННЫЕ СРОКИ ДАЕТ МЕТОД

A. биологический

B. витальная экстирпация

C. девитальная экстирпация

D. девитальная ампутация

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 8. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ С ПРОБЛЕМНЫМИ КОРНЕВЫМИ КАНАЛАМИ

Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания. Методики проведения.

Содержание темы:

1. Показания, противопоказания, методика проведения гемисекции зуба.

2. Показания, противопоказания, методика проведения резекции верхушки корня зуба.
3. Показания, противопоказания, методика проведения резекции верхушки корня зуба.
4. Показания, противопоказания к удалению зуба.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

«Выберите 1 правильный вариант ответа».

1. К КОНСЕРВАТИВНО-ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПУЛЬПЫ И ПЕРИОДОНТА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А. удаления зуба
- В. резекции верхушки корня
- С. гемисекции
- Д. реплантации
- Е. коронорадикулярной сепарации

Эталон ответа: А

2. КОНСЕРВАТИВНО-ХИРУРГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПУЛЬПЫ И ПЕРИОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. апикэктомия
- В. гемисекция
- С. ампутация корня
- Д. все вышеперечисленное

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

РАЗДЕЛ 9. ОДОНТОГЕННЫЙ ОЧАГ ИНФЕКЦИИ

Тема 1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, и относящихся к группам риска.

Содержание темы:

1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией.
2. Профилактика развития осложнений на амбулаторном приеме.
3. Общие противопоказания для планового эндодонтического лечения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи по теме занятия.

Тесты для самоконтроля:

«Выберите 1 правильный вариант ответа».

1. ПАТОГЕННЫМ ФАКТОРОМ ОЧАГА ИНФЕКЦИИ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. микроорганизмы
- В. продукты жизнедеятельности микроорганизмов
- С. распад тканевых элементов
- Д. антигены, рефлекторно раздражающие нервные рецепторы
- Е. всё равновероятно

Эталон ответа: А

2. К СТОМАТОГЕННЫМ ОЧАГАМ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

- А. хронического остеомиелита челюсти
- В. хронического периодонтита

- C. одонтогенной подкожной гранулёмы
- D. хронического кариеса
- E. хронического перикоронарита полуретинированных зубов

Эталон ответа: D

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:

<https://moodle.kemsma.ru/login/index.php>

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Раздел 1. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы		6	7
<i>Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7
<i>Тема 2. Этиология и патогенез пульпита. Классификации заболеваний пульпы.</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7
Раздел 2. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита		9	7
<i>Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7
<i>Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7
<i>Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7
Раздел 3. Методы лечения пульпита		21	7
<i>Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на</i>	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	7

сохранение жизнеспособности пульпы.			
Тема 2. Метод витальной ампутации при лечении пульпита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление воспаленной пульпы.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 5. Обезболивание в эндодонтии. Современные средства и методы.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 6. Физиотерапевтические методы при лечении пульпита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Тема 7. Ошибки и осложнения при лечении пульпита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	7
Итого		36	7
Раздел 4. Этиология, патогенез заболеваний периодонта. Классификации заболеваний периодонта		3	8
Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периодонта. Этиология и патогенез периодонтита. Классификации периодонтита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Раздел 5. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита		6	8
Тема 1. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм хронического периодонтита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 2. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе	3	8

хронических форм периодонтита.	https://moodle.kemsma.ru/login/index.php		
Раздел 6. Принципы лечения периодонтита		6	8
Тема 1. Принципы лечения острого и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонтита.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Раздел 7. Ошибки и осложнения в эндодонтии		3	8
Тема 1. Ошибки и осложнения при лечении периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Раздел 8. Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами		3	8
Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания. Методики проведения.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Раздел 9. Одонтогенный очаг инфекции		3	8
Тема 1. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, и относящихся к группам риска.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	8
Итого		24	8
Всего		60	7,8

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во часов	Формы интерактивного обучения	Кол-во часов
	Раздел 1. Этиология, патогенез воспаления пульпы зуба. Классификации заболеваний пульпы.		12		2
1	Тема 1. Клинические аспекты гистологии и анатомии пульпы.	Л, КПЗ	4	<i>Презентация, выполнение группового проекта</i>	2
	Раздел 2. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика пульпита.		18		6
2	Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острых форм пульпита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм пульпита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Тема 3. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика обострений хронических форм пульпита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Раздел 3. Методы лечения пульпита		42		4
3	Тема 1. Систематика методов лечения пульпита. Методы лечения пульпита, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Тема 3. Методы лечения пульпита, направленные на удаление	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение</i>	2

	воспаленной пульпы.			<i>группового проекта</i>	
	Раздел 4. Этиология, патогенез заболеваний периодонта. Классификации заболеваний периодонта.		6		2
4	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности и функции периодонта. Этиология, патогенез заболеваний периодонта. Классификации заболеваний периодонта.	Л, КПЗ	4	<i>Презентация, выполнение группового проекта</i>	2
	Раздел 5. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика периодонтита.		12		4
5	Тема 1. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика острого и обострившихся форм периодонтита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Тема 2. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика хронических форм периодонтита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Раздел 6. Принципы лечения периодонтита.		12		4
6	Тема 1. Принципы лечения острого периодонтита и обострившихся форм хронического периодонтита. Неотложная помощь при остром и обострении хронических форм периодонтита.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Тема 2. Принципы лечения хронических форм периодонта.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод,</i>	2

				<i>выполнение группового проекта</i>	
	Раздел 7. Ошибки и осложнения в эндодонтии.		6		2
7	Тема 1. Ошибки и осложнения при диагностике и лечении пульпита и периодонтита. Способы предупреждения и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Раздел 8. Методы лечения зубов с проблемными корневыми каналами.		6		2
	Тема 1. Консервативно-хирургические методы лечения заболеваний пульпы и периодонта. Показания, противопоказания. Методики проведения.	Л, КПЗ	4	<i>Решение ситуационных задач. кейс- метод, выполнение группового проекта</i>	2
	Итого		120		24

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Контрольно-диагностические материалы для промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена.

Экзамен проводится устно в виде ответа на 2 вопроса билета и собеседования по клинической ситуационной задаче.

4.2. Оценочные средства (представлены в приложении 1)

4.4. Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в	A -B	100-91	5

терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..			
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C-D	90-81	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Fx- F	< 70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)
1	ЭБС «Консультант Студента» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2013-2026. - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2024-2026. – URL: https://mbasegeotar.ru - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.

3	«Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012-2026. - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4	База данных ЭБС «ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017-2026. - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
5	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮРАЙТ». - Москва, 2013-2026. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
6	«JAYPEE DIGITAL» (Индия) - комплексная интегрированная платформа медицинских ресурсов : сайт - URL: https://www.japeedigital.com/ - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
7	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017-2026. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . - Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Интернет-ресурсы:
	http://www.e-stomatology.ru/ Стоматологическая ассоциация России. Новости науки. Публикации для пациентов и специалистов
	http://www.stom.ru/ PCП – российский стоматологический портал

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Николаев, А. И. Практическая терапевтическая стоматология / А. И. Николаев, Л. М. Цепов. - 10-е изд., Учебное пособие. - М. : МЕДпресс-информ, 2021 . - 928 с. // ЭБС «Букап». - URL: http://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Терапевтическая стоматология: учебник для студентов, обучающихся по специальности "Стоматология" / под ред. Е. В. Боровского. - М.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 800 с. - ISBN 978-5-8948-1726-2. – Текст : непосредственный.
3	Терапевтическая стоматология: учебник: в 3 ч./ под ред. О. О. Янушевича. -2-е изд., перераб.- М.; ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Ч. 1. Болезни зубов. - 208 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Дополнительная литература
5	Стоматология. Международная классификация болезней. Клиническая характеристика нозологических форм : учебное пособие / ред. М. Я. Алимова, Л. Н. Максимовская, Л. С. Персин, О. О. Янушевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 204 с.// ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный
6	Аржанцев, А. П. Рентгенология в стоматологии : руководство для врачей / А. П. Аржанцев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
7	Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология : национальное руководство / ред. Л. А. Дмитриевой, Ю. М. Максимовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. // ЭБС«Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный

8	Терапевтическая стоматология. Кариесология и заболевания твердых тканей зубов. Эндодонтия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Ю. М. Максимовский, А. В. Митронин ; под общ. ред. Ю. М. Максимовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
---	---

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Каличкина, Е. Л. Эндодонтия Часть I, Пульпит: учебно-методическое пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» / Е. Л. Каличкина. - Кемерово, 2025. - 119 с. // Электронные издания КемГМУ. URL : http://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
2.	Каличкина, Е. Л. Эндодонтия Часть II Периодонтит: учебно-методическое пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» /Е. Л. Каличкина. – Кемерово, 2026.– 123 с.// Электронные издания КемГМУ. URL: http://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
3.	Каличкина, Е. Л. Эндодонтия : учебно-методическое пособие по организации внеаудиторной самостоятельной работы для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» /Е. Л. Каличкина, Е. А. Тё– Кемерово, 2022. – 81 с. // Электронные издания КемГМУ. URL: http://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
4.	Каличкина, Е. Л. Эндодонтия: учебно-методическое пособие для преподавателей по организации аудиторной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» /Е. Л. Каличкина, Е.А. Тё – Кемерово, 2022. – 84 с. // Электронные издания КемГМУ. URL : http://moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
5.	Тё, Е. А. Написание истории болезни стоматологических пациентов : учебное пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» / Е. А. Тё, О. А. Шелепанова – Кемерово, 2026. – 56 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. -Текст : электронный.
6.	Шелепанова, О. А. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в медицинских организациях стоматологического профиля: учебное пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.03 «Стоматология» / О. А. Шелепанова, О. И. Козлова. – Кемерово, 2025. – 80 стр. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

Учебные комнаты, комнаты для практической подготовки обучающихся, лекционный зал, комната для самостоятельной подготовки.

Оборудование:

Доски, столы, стулья.

Средства обучения:

Симуляционные технологии, типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Фантомная техника и симуляционная техника. Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий. Место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая Knight, негатоскоп LP 400. Автоклав электронный автоматический "ЕХАСТА", принадлежность к автоклаву серии "BT", аппарат для предстерилизационной очистки ВХТ-600, аппарат для дезинфекции "Нокоспрей", аквадистиллятор АЭ-25 МО. Фотополимеризатор для композита (внутриротовой). Камеры для хранения стерильных инструментов. Установка для предстерилизационной очистки и смазки стоматологических наконечников "Ассистина 30140 плюс", гласперленовый стерилизатор TAU 500. Ультрафиолетовый облучатель-рециркулятор бактерицидный "Дезар-3". Аппарат рентгеновский стоматологический диагностический модель CS 2200, ортопантомограф. Тестер жизнеспособности пульпы - модель Digitest II, аппарат для определения глубины корневого канала (Апекслокатор DPX I). Модель черепа человека. Карпульный иньектор 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).

Технические средства:

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), компьютер с выходом в Интернет, принтер.

Демонстрационные материалы:

Наборы мультимедийных презентаций, видеофильмы.

Оценочные средства на печатной основе:

Тестовые задания по изучаемым темам, клинические ситуационные задачи.

Учебные материалы:

Учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы.

Программное обеспечение:

Linux лицензия GNUGPL, Libre Office лицензия GNU LGPLv3.

Оценочные средства

4.2. Список вопросов для подготовки к экзамену

1	Определение «пульпа зуба», анатомическое и гистологическое строение. Кровоснабжение, иннервация пульпы, лимфатическая система. Функции пульпы.
2	Изменения пульпы при патологии твердых тканей, пародонта, внутренних органов. Возрастные изменения пульпы.
3	Клинико-анатомическое строение полостей зубов верхней и нижней челюсти. Топография корневых каналов.
4	Методы определения рабочей длины зуба: рентгенологический метод; электрометрический метод, методика проведения, аппараты; данные таблиц средних значений.
5	Пульпит. Определение. Этиология. Патогенез пульпита. Факторы, влияющие на исход воспаления в пульпе.
6	Классификации пульпита (А.И. Евдокимов, Б.М. Могильницкий, 1925; Е.М. Гофунг, 1927; Е.Е. Платонов, 1968; МКБ-10). Принципы, лежащие в их основе. Положительные и отрицательные стороны каждой из классификаций.
7	Гиперемия пульпы: патологическая анатомия; клиника: жалобы, анамнез, данные осмотра, основных и дополнительных методов обследования; диагностика;
	Дифференциальная диагностика (глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, папиллит).
8	Острый очаговый пульпит: патологическая анатомия; клиника: жалобы, анамнез, данные осмотра, основных и дополнительных методов обследования; диагностика; Дифференциальная диагностика (глубокий кариес, острый диффузный пульпит, хронический фиброзный пульпит, папиллит).
9	Острый диффузный пульпит: патологическая анатомия; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика (острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый периодонтит и обострение хронического периодонтита, гайморит, невралгия и неврит тройничного нерва, острый локализованный пародонтит).
10	Острый гнойный пульпит: патологическая анатомия; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика (острый очаговый пульпит, обострение хронических форм пульпита, острый периодонтит и обострение хронического периодонтита, гайморит, невралгия и неврит тройничного нерва, острый локализованный пародонтит).
11	Хронический фиброзный пульпит: патологическая анатомия; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика (глубокий кариес, гиперемия пульпы и острый очаговый пульпит, хронический гангренозный пульпит).
12	Хронический гипертрофический пульпит: патологическая анатомия; клиника; диагностика; дифференциальная диагностика (разрастание десневого сосочка или грануляционной ткани из пародонта).
13	Хронический гангренозный пульпит: патологическая анатомия; клиника; диагностика; Дифференциальная диагностика (хронический фиброзный пульпит, хронический периодонтит).
14	Причины, вызывающие обострение хронических форм пульпита.
15	Обострение хронического фиброзного пульпита: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
16	Обострение хронического гангренозного пульпита: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
17	Классификация методов лечения пульпита. Преимущества и недостатки каждого метода. Неотложная помощь при острых и обострившихся формах пульпита.

18	Показания и противопоказания к проведению биологического метода. Этапы выполнения и методика проведения биологического метода лечения пульпита, инструментальное обеспечение. Лечебные прокладки: классификация, показания к применению, состав, свойства, механизм действия, техника наложения.
19	Показания и противопоказания к проведению витальной ампутации. Этапы выполнения и методика проведения метода витальной ампутации, инструментальное обеспечение. Препараты, используемые при лечении, механизм их действия.
20	Особенности обезболивания при лечении пульпита. Характеристика местных анестетиков.
21	Диагностические критерии излеченности пульпита, леченного консервативными методами. Сроки динамического наблюдения.
22	Показания и противопоказания к проведению метода витальной экстирпации. Этапы выполнения и методика проведения витальной экстирпации.
23	Характеристика инструментов и методик инструментальной обработки корневого канала.
24	Методы ирригации корневых каналов и их инструментальное обеспечение. Лекарственные средства для ирригации, механизм действия.
25	Показания и противопоказания к проведению метода девитальной экстирпации. Этапы выполнения и методика проведения девитальной экстирпации. Препараты, используемые для девитализации пульпы, механизм их действия.
26	Понятие о методах девитальной ампутации и комбинированном методе лечения пульпита. Критические позиции возможности существования девитальных методов в эндодонтии.
27	Сроки динамического наблюдения и отдаленные результаты лечения при применении методов, направленных на удаление воспаленной пульпы.
28	Лекарственный электрофорез с препаратами йода: показания, противопоказания; механизм терапевтического действия; методика проведения электрофореза.
29	Ошибки и осложнения при лечении пульпита.
30	Импрегнационный метод Альбрехта. Показания, противопоказания, методика проведения.
31	Анатомическое строение периодонта. Периодонт как составляющая эндодонта. Гистологическое строение: клеточные и волоконные структуры периодонта. Особенности иннервации, кровоснабжения и лимфатической системы периодонта. Функции периодонта.
32	Возрастные структурно-функциональные изменения в периодонте. Изменения в периодонте, возникающие при травматической окклюзии, ортопедическом и ортодонтическом лечении
33	Этиология периодонтита: микрофлора, вызывающая инфекционный периодонтит, травматические факторы, лекарственные препараты, вызывающие токсический периодонтит.
34	Патогенез острого воспаления в периодонте. Особенности патогенеза хронического воспаления в периодонте, значение иммунных факторов.
35	Классификации периодонтита (М.И. Грошикова, 1964; И.Г. Лукомского, 1936; МКБ-10).
36	Клиника, диагностика острого верхушечного периодонтита в зависимости от фазы воспаления.
37	Дифференциальная диагностика острого верхушечного периодонтита (острый одонтогенный остеомиелит, периостит, локализованный пародонтит, острый диффузный пульпит, обострение хронических форм пульпита, обострение хронического периодонтита, гайморит).

38	Клиника, диагностика, различных форм хронического периодонтита. Симптом вазопареза по И.Г. Лукомскому, симптом «пергаментного хруста» по Дюпоитрену, феномен «отраженного удара» по А. Мармассе, симптом Крейна, шероховатость десны при поглаживании по методу А. Мармассе.
39	Дифференциальная диагностика хронического периодонтита (средний кариес, хронический гангренозный пульпит).
40	Факторы, вызывающие обострения хронического периодонтита. Клиника, диагностика обострения хронического периодонтита.
41	Дифференциальная диагностика обострения хронического периодонтита.
42	Задачи, стоящие перед врачом при лечении острого и обострения хронического периодонтита.
43	Особенности лечения острого периодонтита в зависимости от перемещения фокуса воспаления.
44	Лечение обострившегося хронического периодонтита по посещениям.
45	Мероприятия неотложной помощи при остром и обострившемся периодонтите.
46	Антисептические, антимикробные и противовоспалительные средства для местного воздействия.
47	Лекарственные средства для общего лечения: обезболивающие, антимикробные, нестероидные противовоспалительные, десенсибилизирующие средства.
48	Показания к консервативным методам лечения периодонтита.
49	Абсолютные и относительные противопоказания к консервативному лечению периодонтита.
50	Задачи, стоящие перед врачом при лечении хронического периодонтита.
51	Особенности лечения хронического периодонтита в зависимости от клинической формы по посещениям.
52	Лекарственные средства, применяемые для обработки системы корневого канала.
53	Материалы для временной obturation корневых каналов, клинические показания.
54	Пломбировочные материалы для постоянной obturation корневых каналов.
55	Методики obturation каналов.
56	Ошибки при эндодонтическом лечении: недостаточное раскрытие полости зуба; перфорация стенок и дна полости зуба; перфорация корневого канала; отлом эндодонтического инструмента в канале корня; некачественная инструментальная и медикаментозная обработка канала; некачественное пломбирование корневого канала. Способы предупреждения и устранения ошибок при эндодонтическом лечении.
57	Возможные осложнения при эндодонтическом лечении (причина, клинические проявления, методы и средства борьбы): аллергические реакция на препараты; заглатывание, аспирация эндодонтического инструмента; подкожная эмфизема.
58	Консервативно-хирургические методы лечения периодонтита: гемисекция, ампутация корня, короно-радикулярная сепарация, реплантация зубов, апикоектомия: показания, противопоказания, методика проведения.
59	Особенности повторного эндодонтического лечения.
60	Хронический сепсис. Эндодонтическая патология, как поддерживающий фактор очагово-обусловленных заболеваний. Тактика проведения эндодонтического лечения у пациентов с соматической патологией, и относящихся к группам риска.

Ситуационные клинические задачи (примеры):

Клиническая ситуация № 1

Жалобы: на боли при приёме холодного и при попадании пищи в зубе 1.2

Анамнез: боль возникла около месяца назад.

Объективно: на контактной поверхности зуба 12 имеется кариозная полость, заполненная большим количеством размягченного дентина. Зондирование дна болезненно, реакция на холодное болезненна, проходит не сразу после устранения раздражителя, ЭОД – 30 мкА.

Вопросы к задаче:

1. Поставьте диагноз, дообследуйте больного, проведите дифференциальную диагностику.
2. Составьте план лечения.
3. Опишите этапы лечения.
4. Перечислите лекарственные препараты и стоматологические материалы, используемые при этом.

Эталон ответа к задаче:

1. Хронический фиброзный пульпит зуба 12. (МКБ 10 – Хронический пульпит зуба 12). Необходимо уточнить: из анамнеза – не было ли и нет ли самопроизвольных и ночных болей в зубе 12; при осмотре – есть ли под слоем размягченного дентина сообщение кариозной полости и полости зуба; для последующего лечения – выяснить аллергологический анамнез и соматические заболевания, провести рентгенографию зуба 12. Дифференцируем хронический фиброзный пульпит зуба 12 с кариесом дентина (глубоким), начальным пульпитом, острым (очаговым) пульпитом.
2. Метод витальной экстирпации.
3. Определение степени сложности предстоящего лечения по диагностической рентгенограмме, премедикация (при необходимости), инфильтрационная анестезия, наложение коффердама, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация пульпы, определение рабочей длины, хемо-механическая обработка корневого канала, пломбирование корневого канала методом латеральной конденсации, рентгенологический контроль качества пломбирования, постоянная пломба.
4. Седативные препараты (при проведении премедикации), ультракаин ДС, 3% раствор гипохлорита натрия, 17% раствор ЭДТА, эндогерметик АН плюс, гуттаперчевые штифты, СИЦ для закрытия устьевого части корневого канала, фотополимерный гибридный композит для пломбы.

4.3. Список тем рефератов с оформлением презентаций:

1. Возможности рентгенографии, радиовизиографии и компьютерной томографии в эндодонтии. Современное оборудование для проведения исследований. Сравнительная характеристика методов. Особенности обезболивания в клинике терапевтической стоматологии при эндодонтическом лечении, в том числе у пациентов с различной соматической патологией.
2. Дезинфекция и стерилизация корневых каналов. Современные средства, эффективность и методика применения.
3. Кальций содержащие материалы, применяемые при лечении осложнений кариеса. Фармакологическая характеристика, механизм действия, клиническая эффективность, показания к применению.
4. Исторические аспекты совершенствования способов инструментальной обработки корневых каналов.
5. Исторические аспекты совершенствования способов эндодонтического лечения с древних времен и до сегодняшних дней.
6. Вклад отечественных и зарубежных ученых и клиницистов в развитие эндодонтии.
7. Стандарты эндодонтического лечения в зарубежных странах.
8. Предупреждение бактериемии при эндодонтическом лечении.
9. Сравнительная характеристика способов определения рабочей длины при эндодонтическом лечении.
10. Кариес-ориентированный доступ к полости зуба и корневым каналам при эндодонтическом лечении.